

Цибульская Н. Ю., Харьков Е. И.

ФГБОУ ВО «КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава РФ, Красноярск, Россия

СЛУЧАЙ НЕКОРОНАРОГЕННОГО НЕКРОЗА С РАЗРЫВОМ МИОКАРДА У МОЛОДОЙ ЖЕНЩИНЫ

Ключевые слова: инфаркт миокарда у молодых, некоронарогенный некроз миокарда, стресс, разрыв миокарда.

Ссылка для цитирования: Цибульская Н. Ю., Харьков Е. И. Случай некоронарогенного некроза с разрывом миокарда у молодой женщины. Кардиология. 2017;57(10):87–88.

РЕЗЮМЕ

В статье представлен клинический случай развития некоронарогенного некроза миокарда с разрывом сердца у молодой женщины на фоне тяжелой стрессовой ситуации.

Tsibulskaya N. U., Harkov E. I.

Krasnoyarsk State Medical University Named After of V. F. Vojno-Yasenetskij, Krasnoyarsk, Russia

NONCORONARY NECROSIS WITH MYOCARDIAL RUPTURE IN A YOUNG WOMAN

Keywords: myocardial infarction in young; noncoronary myocardial necrosis; stress; myocardial rupture.

For citation: Tsibulskaya N. U., Harkov E. I. Noncoronary Necrosis With Myocardial Rupture in a Young Woman. Kardiologiia. 2017;57(10):87–88.

SUMMARY

The article presents a clinical case of development of noncoronary myocardial necrosis with cardiac rupture in a young woman at a background of severe stress.

Среди молодых людей инфарктом миокарда (ИМ) болеют чаще мужчины, а у женщин он развивается преимущественно в пожилом и старческом возрасте, что способствует поздней диагностике данного заболевания у женщин репродуктивного возраста [1, 2]. Своевременную диагностику ИМ у молодых женщин затрудняет также атипичная клиническая картина: часто отсутствует классический ангинозный приступ.

Одно из грозных осложнений ИМ – внешний разрыв миокарда, чаще регистрируется у женщин пожилого возраста при развитии первого и в основном обширного переднего ИМ [3, 4]. Вероятность разрыва сердца увеличивают чрезмерная физическая активность в острый период ИМ и психоэмоциональное напряжение.

Разрывы сердца регистрируются в 2–6% случаев обширного ИМ с подъемом сегмента ST [3]. Наиболее часто возникает разрыв свободной стенки левого желудочка (ЛЖ), реже межжелудочковой перегородки, развивается на 3–5-е сутки болезни, когда процессы миомаляции наиболее выражены. Разрыв миокарда нередко происходит и в 1–2-й дни ИМ, реже на 2-й неделе и позже [4]. Внешний разрыв миокарда приводит к тампонаде сердца и обычно к мгновенной смерти больного.

Некроз миокарда у молодых женщин имеет обычно другие причины, чем ИМ у женщин в возрасте старше 65 лет [1, 2]. При различных механизмах развития некроза миокарда требуются разные подходы к лечению, что обусловило необходимость пересмотра определения и классификации ИМ. Всемирной рабочей группой кардиологов было разработано третье универсальное определение ИМ, в котором выделяют 5 типов некроза миокарда [5].

Наиболее часто у молодых женщин ИМ относится ко второму типу, при котором к некрозу миокарда приводят состояния, не всегда ассоциированные с коронарной болезнью. Одной из причин некроза миокарда у молодых женщин может быть стресс. Доказана корреляция между уровнем катехоламинов в крови и тяжестью поражения миокарда, а также летальностью [4].

Примером некроза миокарда при неизмененных коронарных артериях, осложнившегося трансмуральным разрывом свободной стенки левого желудочка, служит случай с больной Т., 25 лет, рост 162 см, масса тела 51 кг.

Пациентка почувствовала себя плохо в день скоропостижной смерти матери. Беспокоили повышение температуры тела до субфебрильных цифр, заложен-

ность и дискомфорт за грудиной, внутренняя тревога, напряжение, слабость. Выраженного болевого синдрома не было. Больная обратилась в поликлинику, где ей был выдан листок временной нетрудоспособности по поводу острой респираторной вирусной инфекции. Электрокардиограмму не регистрировали. Подобное состояние сохранялось в течение следующих 5 дней. В день похорон матери (5-е сутки заболевания) развилось состояние клинической смерти, реанимационные мероприятия без эффекта.

Судебно-медицинский диагноз: острый циркулярный трансмуральный ИМ ЛЖ сердца, некротическая стадия. Осложнения: миомаляция очага некроза в области задней стенки ЛЖ с разрывом, тампонада перикарда кровью.

Данные патологоанатомического вскрытия: мышца сердца дрябло-эластичная. В области задней стенки сквозное повреждение длиной 1,3 см. Стенки венечных арте-

рий не утолщены, просвет их не сужен. Гистологически в миокарде крупный очаг некроза с выраженной демаркационной зоной и начальными признаками организации. Отсутствие клеток воспалительного ряда в данном случае позволяет исключить инфекционный процесс.

Приведенный клинический случай демонстрирует, что критические события в жизни многократно повышают риск развития некроза миокарда. Наиболее вероятно повреждение миокарда с некрозом было вызвано прямым токсическим воздействием высоких концентраций катехоламинов на миокард, нельзя исключить также роль коронарного вазоспазма.

Отсутствие настороженности в плане некоронарогенного некроза миокарда у женщин с сохраненной репродуктивной функцией приводит зачастую к ложному диагнозу и, как следствие, к высокой летальности от сердечно-сосудистых катастроф.

Сведения об авторах:

ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого»

Минздрава РФ, Красноярск

Кафедра пропедевтики внутренних болезней и терапии

Цибульская Н. Ю. – к.м.н., ассистент кафедры.

Харьков Е. И. – д.м.н., проф., зав. кафедрой.

E-mail: solna33@yandex.ru

Information about the author:

Krasnoyarsk state medical university named after of V. F. Vojno-Yasnetskij, Health Ministry, Krasnoyarsk, Russia

Department of Internal Medicine Propaedeutics and Therapy

Nataliya Y. Tsybul'skay – PhD.

E-mail: solna33@yandex.ru

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Dvoreckii L. I., Gibradze N. T., Cherkasova N. A. Coronary heart disease in women. Russian Medical Journal 2011;2:79–84. Russian (Дворецкий Л. И., Гибрадзе Н. Т., Черкасова Н. А. Ишемическая болезнь сердца у женщин. Русский медицинский журнал 2011;2:79–84).
2. Lebedeva A. U., Klikov L. L., Zaitseva V. V. Coronary heart disease in young women: problems of diagnosis and prevention. Russian Journal of Cardiology 2011;6 (92):90–97. Russian (Лебедева А. Ю., Клыков Л. Л., Зайцева В. В. ИБС у молодых женщин: проблемы диагностики и профилактики. Российский кардиологический журнал 2011;6 (92):90–97).
3. National guidelines on the diagnosis and treatment of patients with acute myocardial infarction with ST elevation ECG segment. The first edition of 2007. Cardiovascular therapy and prevention 2007;6 (8). Annex 1. Russian (Национальные рекомендации по диагностике и лечению больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST ЭКГ. Первое издание 2007. Кардиоваскулярная терапия и профилактика 2007;6 (8). Приложение 1).
4. Sirkin A. L. Myocardial infarction. 3rd ed., Revised. and ext. M.: ООО Medical News Agency 2006;464p. Russian (Сыркин А. Л. Инфаркт миокарда. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ООО Медицинское информационное агентство 2006;464 с).
5. Thygesen K., Alpert J., Jaffe A. et al. Third, universal definition of myocardial infarction. Russian Journal of Cardiology 2013;2 (100), Application 1:1–16. Russian (Thygesen K., Alpert J., Jaffe A. et al. Третье универсальное определение инфаркта миокарда. Российский кардиологический журнал 2013;2 (100). Приложение 1:1–16).

Поступила 20.09.16 (Received 20.09.16)