

В.В.Резван*, Д.Ю. Спирочкин, А.В. Магнитский, О.Н. Румянцев

ГБОУ ВПО 1 МГМУ им. И.М. Сеченова, кафедра госпитальной терапии № 2, Москва, Россия

ГБУЗ Госпиталь ветеранов войн № 3 ДЗМ г. Москвы, Москва, Россия

ТЕТАНИЧЕСКИЙ КРИЗ В НЕОТЛОЖНОЙ КАРДИОЛОГИИ — ТРУДНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

V.V. Rezvan*, D.Y. Spirochkin, A.V. Magnitsky, O.N. Rumyantsev

First Moscow State Medical University na I.M. Sechenov, Department of Hospital Therapy № 2 Medical Faculty, Moscow, Russia

Hospital for War Veterans № 3 city health department, Moscow, Russia

TETANIC CRISIS IN EMERGENCY CARDIOLOGY — DIFFICULTIES DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF ACUTE CORONARY SYNDROME

Резюме

В сообщении представлен случай тетанического криза у пациентки с постоперационной паратиреоидной недостаточностью после струмэктомии, который врачами скорой помощи был расценен как острый коронарный синдром с коллапсом.

Ключевые слова: острый коронарный синдром, гипопаратиреоз, тетанический криз.

Abstract

The report presents a case of tetanic crisis in a patient with postoperative parathyroid insufficiency after strumectomy that emergency doctors were interpreted as an acute coronary syndrome with collapse.

Key words: acute coronary syndrome, hypoparathyroidism, tetanic crisis

DOI: 10.20514/2226-6704-2016-6-5-70-71

Гипопаратиреоз — заболевание паращитовидных желез, характеризующееся дефицитом паратгормона с развитием гипокальциемии. При снижении уровня общего кальция крови ниже 2,0 ммоль/л, ионизированной фракции ниже 1,1 ммоль/л развивается симптомокомплекс острой тетании. Опыт дифференциального диагноза и лечения тетанического криза представлен в настоящем обзоре.

Больная К. 59 лет поступила по СМП в блок реанимации и интенсивной терапии 2 отделения неотложной кардиологии ГБУЗ ГВВ 3 ДЗМ 26.08.2013 с направительным диагнозом: «ИБС. Острый инфаркт миокарда? Коллапс».

Больная после профузного жидкого стула потеряла сознание. Бригадой СМП интубирована ларингеальной маской, начато введение допамина и ИВЛ мешком Амбу. Заподозрено развитие остановки кро-

вообращения, в связи с чем около 1 мин проводился непрямой массаж сердца. Доставлена в ГВВ 3.

При поступлении состояние больной крайне тяжелое — сознание отсутствует, отмечаются тонико-клонические судороги. Зрачки широкие, равномерные, фотореакция вялая. Кожа бледная, холодная, влажная. На шее отмечался рубец после струмэктомии. Продолжена аппаратная ИВЛ через ларингеальную маску. Пульс при поступлении 110 в минуту, аритмичный. АД составляло 70/50 мм рт.ст. На ЭКГ при поступлении отмечалось мерцание предсердий, полная блокада правой ножки пучка Гиса, признаки субэндокардиальной ишемии миокарда в области передней и боковой стенок ЛЖ. QT — 416, QRS — 120 мсек. Скорректированный QT интервал рассчитан по формуле Bazett как 563 мсек. Продолжена инфузия допамина в дозе 5 мкг/кг/мин. Из анамнеза известно, что больная перенесла в 2011 году тиреоидэктомию.

*Контакты/Contacts. E-mail: vladimir.rezvan@mail.ru.

Состояние больной оставалось тяжелым, судороги продолжались, несмотря на внутривенное введение реланиума. Учитывая наличие струмэктомии, был заподозрен гипопаратиреоз. Внутривенно больной введено 10 мл 10% глюконата кальция, после чего судороги прекратились, больная пришла в сознание. АД нормализовалось до 120\70 мм рт.ст. Через 60 мин больная была отключена от вентилятора и экстубирована. При дообследовании был выявлен низкий уровень ионизированного кальция крови — 0,74 ммоль/л.

После улучшения состояния больная осмотрена эндокринологом, диагностирована постоперационная паратиреоидная недостаточность. Проводились инфузии препаратов кальция, прием тахистина и компливит-кальция Д3, в результате чего уровень кальция и фосфора крови нормализовался, а состояние больной значительно улучшилось. Данных за инфаркт миокарда не получено, при повторных эхокардиографических исследованиях локальных зон гипокинеза не обнаружено. С учетом имевшей место при поступлении общемозговой симптоматики проведена МРТ головного мозга, данных за очаговую патологию не выявлено. Больная выписана в удовлетво-

рительном состоянии 12.09.2013, проведя в госпитале 17 дней. В последующем продолжила заниматься трудовой деятельностью.

Заключение: таким образом, клиническая картина тетанического криза может развиваться под маской острого коронарного синдрома с неспецифическими изменениями на ЭКГ. Для всех больных с острым коронарным синдромом необходимо обращать внимание на заболевания щитовидной железы в анамнезе, оправдано определение уровней тиреоидных и паратиреоидных гормонов, уровня ионизированного кальция. При судорожном синдроме неясного генеза, в/в введение препаратов кальция может послужить средством необходимой и неотложной помощи, особенно при неэффективности терапии мидазоламом.

Ⓐ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов/ The authors state that this work, its theme, subject and content do not affect competing interests

Статья получена/article received 25.08.2016 г.

Уважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в VI Международной (XI Всероссийской) практической медицинской конференции студентов и молодых ученых — Гаазовские чтения: «СПЕШИТЕ ДЕЛАТЬ ДОБРО...».

Дата проведения: 03.12.2016

Место проведения: Москва, РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, ул. Островитянова, 1

Гаазовские чтения — это уникальная возможность для молодых врачей представить широкой публике клинический случай из собственной практики. Представление собственных клинических случаев возможно в виде **ПОСТЕРА**, **УСТНОГО ДОКЛАДА** или **ТЕЗИСОВ** в одной из следующих секций:

«ТЕРАПИЯ»

«ХИРУРГИЯ»

«ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ»

«ПЕДИАТРИЯ»

Не упустите возможность стать активным участником конференции:

- Тезисы на конференцию принимаются только в электронном виде через онлайн-форму на сайте (<http://www.amms.info/blank-4>).
- Если для участия в конференции Вам необходимо Официальное приглашение, мы будем рады Вам помочь! Вышлите нам письмо с указанием ваших контактных данных, кому адресовано письмо (адресант), его регалии, полное название организации, в которой работает адресант, на чье имя послать письмо (если отличается от имени адресанта или вашего имени).

Прием тезисов будет завершён 1 ноября 2016 года!

С нетерпением ждем встречи с вами на VI Международной (XI Всероссийской) практической медицинской конференции студентов и молодых ученых — Гаазовские чтения: «СПЕШИТЕ ДЕЛАТЬ ДОБРО...»!

Организационный комитет конференции

