

## ВПЛИВ ПРОФЕСІЙНИХ ШКІДЛИВОСТЕЙ ТА ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК НА ЕХОКАРДІОГРАФІЧНІ ПОКАЗНИКИ У ПАЦІЄНТІВ З ДИЛАТАЦІЙНОЮ КАРДІОМІОПАТІЄЮ

©І. А. Юзич, Ю. Г. Кияк

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

**Вступ.** Дилатаційна кардіоміопатія (ДКМП) – синдром, що характеризується розширенням камер серця і систолічною дисфункцією його шлуночків. Вона переважно вторинного ґенезу і зумовлена різноманітними шкідливими факторами. Зменшення серцевого викиду призводить до збільшення залишкового об'єму крові в шлуночках, що сприяє їх подальшій дилатації. На ранніх етапах захворювання перебігає переважно латентно, відтак клінічна симптоматика тривало є доволі незначною. Хворі можуть скаржитися лише на слабкість, втомлюваність і помірну задишку, але не надають цьому великого значення. Враховуючи те, що розвиток ДКМП часто пов'язаний з професійними шкідливостями і/або шкідливими звичками, хворі можуть трактувати перші симптоми захворювання як тимчасове явище, тому лише при детальному обстеженні вдається встановити правильний діагноз.

**Мета роботи:** з'ясувати залежність між етіологічними чинниками розвитку ДКМП і ехокардіографічними показниками.

**Матеріали і методи.** Проаналізовано 56 клінічних випадків ДКМП. Серед пацієнтів був 51 чоловік і 5 жінок, середній вік –  $57,0 \pm 11,4$  років. У всіх випадках було з'ясовано професійний маршрут та наявність шкідливих звичок (куріння, вживання алкоголю). Вивчено кореляцію між наявністю несприятливих факторів та змінами показників ехокардіографії.

**Результати.** Встановлено, що 12 пацієнтів (21,4 %) мали професійні шкідливості (зварювання, пайка, запиленість повітря робочої зони важкими металами, контакт з леткими хімічними речовинами: розчинниками, лаками, фарбами, аніліновими барвниками). Частина пацієнтів ( $n=7$ , 12,5 %) тривало регулярно вживали алкоголь у надмірних дозах (більше 350 мл на тиждень у перерахунку на горілку впродовж не менше 5 років). У третини ( $n=16$ , 28,6 %) пацієнтів професійні шкідливості поєднувалися із зловживанням алкоголю. 6 із них (10,7 %) тривалий час курили з молодого віку (1–2 пачки цигарок на день). У 12 (21,4 %) спостерігалось поєднання професійних шкідливостей, куріння та зловживання алкоголем. Лише 3 пацієнти (5,4 %) заперечували наявність шкідливих чинників у анамнезі життя. Професійні шкідливості у пацієнтів найчастіше були асоційовані з дилатацією лівого шлуночка за даними ехокардіографії (83,3 %), зловживання алкоголем супроводжувалось дилатацією правого шлуночка (85,7 %). Їх поєднання в основному викликало дилатацію обох шлуночків (65,3 %).

**Висновки.** Зловживання алкоголем переважно спричиняє дилатацію правого шлуночка, а професійні шкідливості – дилатацію лівого шлуночка. При поєднанні декількох шкідливих факторів частіше виникає дилатація обох шлуночків.