

Аскеров Роман Надірович
**ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ІНФАРКТУ МІОКАРДА:
НЕСПРИЯТЛИВІ ОЗНАКИ**

Україна, Харків
Харківський національний медичний університет
Кафедра внутрішньої медицини №3 та ендокринології
Науковий керівник: к. мед. наук, доц. Котовщикова Н.М.,
д. мед. наук, проф. Журавльова Л.В.

Актуальність. Показники смертності внаслідок серцево-судинних захворювань (ССЗ) в Україні є одними з найвищих у світі, і складають до 70% усіх смертей. Інфаркт міокарда (ІМ) складає значну частину летальних випадків у структурі смертності від ССЗ. Летальність у перші години ІМ є максимальною.

Мета роботи: визначити ознаки несприятливого перебігу ІМ STEMI (тип 1).

Матеріали та методи. Аналіз історій хвороб 50 пацієнтів з діагнозом «ІХС: Гострий інфаркт міокарда (STEMI)». Перша група – пацієнти, що померли у гострому періоді (n=25); друга – пацієнти, що були виписані зі стаціонару після перенесеного ІМ (n=25). Обробка даних за допомогою програми “STATISTICA v.10.”

Результати дослідження. В 1-й групі: жінки - 29%, чоловіки – 71%, середній вік склав $70 \pm 2,8$ років. У 56,0% пацієнтів був повторний ІМ. 88,0% мали гіпертонічну хворобу (ГХ) здебільшого за рахунок 3 ступеню (86,3%); 28,0% - цукровий діабет 2-го типу (ЦД-2); 16,0% - хронічну ниркову недостатність (ХНН); 12,0% - фібриляцію передсердь (ФП). У 68,0% пацієнтів діагноз було верифіковано за допомогою коронарографії (КГ), а у 52,0% було проведено вдале стентування уражених судин. Фракція викиду (ФВ) – $31,95\% \pm 8,0$. Глюкоза крові – $10,4 \pm 4,1$ ммоль/л. Сечовина – $10,8 \pm 4,8$ ммоль/л. Креатинін – $133,07 \pm 53,8$ мкмоль/л. У 36,0% пацієнтів ІМ супроводжувався АВ-блокадою II та III ступенів.

У 2-й групі: жінки – 20%, чоловіки – 80% . Середній вік склав $66,2 \pm 5,6$ років. Повторний ІМ у 8,0%. 88,0% мали ГХ здебільшого за рахунок 1 ступеню (45,5%), 12,0% - ЦД-2; 8,0% - ФП. У 100% пацієнтів діагноз було верифіковано КГ, у 100% було проведено стентування коронарних судин. ФВ – $54,4 \pm 8,9\%$.

Глюкоза крові – $6,7 \pm 2,5$ ммоль/л. Сечовина – $5,9 \pm 1,6$ ммоль/л. Креатинін – $82,4 \pm 17,0$ мкмоль/л. Окрім шлуночкової екстрасистолії (8,0%) нових аритмій не було виявлено.

Висновки. Наявність супутньої патології, епізодів ІМ в анамнезі, зниження ФВ; підвищення рівнів креатиніну, сечовини, лейкоцитів, невиконане своєчасно чи невдале стентування уражених судин, поява аритмій за типом АВ-блокад частіше асоціюються з несприятливим перебігом ІМ.