

**Тактика ведения и прогноз у пациентов, перенесших
субэндокардиальный инфаркт миокарда**

Рудая Екатерина Викторовна, Ласкина Дарья Артуровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

*Научный(-е) руководитель(-и) Ласкина Ольга Валерьевна, Белорусский
государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время сердечно-сосудистые заболевания(ССЗ) являются основной проблемой для здравоохранения, как основная причина инвалидизации и смертности

взрослого населения. Одной из наиболее значимых патологий в структуре ССЗ является инфаркт миокарда (ИМ). Таким образом возникает необходимость в разработке оптимальной тактики ведения пациентов, перенесших ИМ для профилактики повторных коронарных событий.

Цель исследования

Изучить тактику ведения и отдаленный прогноз заболевания у пациентов с острым субэндокардиальным инфарктом миокарда.

Материалы и методы

Анализировались 60 историй болезни пациентов с диагнозом ИБС: острый субэндокардиальный ИМ, находившихся на лечении УЗ «9 –ая ГКБ» с 06.2014 по 06.2015 года. Методом случайной выборки были отобраны 30 пациентов с медикаментозной тактикой ведения и 30 пациентов с интервенционной тактикой ведения раннего постинфарктного периода, группы были сопоставимы по полу, возрасту и стратификации риска по шкале GRACE. Затем проводилось сравнение между этими группами на наличие дальнейших коронарных событий.

Результаты

Отмечено, что при консервативной (медикаментозной) тактике ведения пациентов с острым субэндокардиальным инфарктом миокарда повторные коронарные события (нестабильная стенокардия, повторный инфаркт миокарда) в течение ближайшего года имели 33% пациентов, тогда как при интервенционном ведении данный показатель составил 20%. Кроме того, была выявлена корреляция между тактикой ведения и степенью тяжести повторных коронарных событий, а именно: у стентированных пациентов основным повторным событием является нестабильная стенокардия, тогда как у пациентов, получавших медикаментозную терапию, отмечаются более грозные осложнения вплоть до крупноочагового инфаркта миокарда.

Выводы

Наиболее оптимальной тактикой ведения пациентов с острым субэндокардиальным ИМ и средним и высоким риском по шкале GRACE является интервенционное лечение. Интервенционная терапия позволяет снизить риск развития повторных коронарных событий у пациентов, перенесших острый субэндокардиальный инфаркт миокарда.