

Баранова А.В.

**ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ БЕЗ ПОДЪЁМА СЕГМЕНТА ST:
ПРЕДИКТОРЫ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА
И НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ, КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ
ПОСЛЕ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА**

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Митьковская Н.П.,
ст. преп. Кузнецова С.И.*

*Кафедра кардиологии и внутренних болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Острый коронарный синдром (ОКС) — ведущая причина смерти в большинстве стран. Организация медицинской помощи пациентам с ОКС без подъёма сегмента ST (ОКСбпST), согласно международным стандартам, на всех этапах — необходимое условие улучшения результатов лечения в краткосрочном и долгосрочном периоде.

Цель: установить предикторы прогрессирования коронарного атеросклероза и отдалённых неблагоприятных событий на основании результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с ОКСбпST, проанализировать качество жизни пациентов спустя 1 год после индексного события.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 120 медицинских карт стационарных пациентов, поступивших в 2022 г. в учреждение здравоохранения “Городская клиническая больница скорой медицинской помощи” с диагнозом ОКСбпST. Удельный вес лиц с диагнозом нестабильная стенокардия составил 56,67% (n=68), острый субэндокардиальный инфаркт миокарда – 43,33% (n=52), удельный вес мужчин 52,5% (n=63), женщин – 47,5% (n=57). Все пациенты были разделены на две группы. В первую группу вошли пациенты, которым была выполнена КАГ (коронароангиография), вторую группу составили пациенты, которые отказались от проведения КАГ. С целью уточнения отдалённых неблагоприятных последствий и качества жизни, после перенесенного заболевания, был произведён телефонный опрос. Проанализированы лабораторные данные и результаты инструментальных исследований на момент поступления и на 5 сутки от начала госпитализации. Для анализа полученных данных были использованы методы описательной статистики, программы Microsoft Excel и STATISTICA 10.0. Статистическая значимость полученных данных устанавливалась с помощью Хи-квадрата Пирсона.

Результаты и их обсуждение. Удельный вес пациентов, имеющих неблагоприятные кардиальные и цереброваскулярные события (инфаркт, инсульт, нестабильную стенокардию (НС)) через год после индексного события составил в 1 группе - 19,6 % случаев (n=19), из них 6 пациентам (31,58%) КАГ и стентирование коронарных артерий было произведено менее чем через 24 часа после госпитализации в стационар, 13 пациентам – не позднее 72 часов, 6 пациентов (31,58%) перенесли коронавирусную инфекцию, во 2 группе 39 % (n=9), из них также 6 пациентов (66,67%) имели перенесённую коронавирусную инфекцию в анамнезе (p<0.05). Внезапная сердечная смерть (ВСС) через год после госпитализации была зарегистрирована в 7,5% (n=9) случаев от общего количества пациентов. Лабораторные показатели на 5 сутки от начала госпитализации улучшились у 62,9% пациентов 1 группы и 39,1% пациентов 2 группы. Субклинически выраженную форму тревоги и проблемы со сном спустя год после индексного события имеют 7,22% пациентов 1 группы и 21,74% пациентов 2 группы.

Выводы. Ранее проведение КАГ с последующим стентированием значительно снижает риски возникновения неблагоприятных кардиальных и цереброваскулярных событий как ранних, так и поздних. Данные пациенты имеют значительное снижение лабораторных показателей на 5 сутки от начала госпитализации, приступы нестабильной стенокардии у них возникают значительно реже, они имеют более стабильный эмоциональный фон, признаки тревоги и нарушение сна наблюдаются реже. ВСС через год после госпитализации у данной группы пациентов наблюдается в меньшем проценте случаев.