

# **Обоснованность диагностических и лечебных назначений при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST**

*Андреев Алексей Александрович*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор **Бова Александр Андреевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

## **Введение**

Ведение пациентов с ОКСбПST представляет определенные сложности, что привело к созданию рекомендаций, которые содержат новую и уточненную информацию по эпидемиологии, диагностике и лечению ОКСбПST. Данные протоколы позволяют улучшить диагностику и лечение пациентов с ОКСбПST.

## **Цель исследования**

Оценить обоснованность, результаты назначений у пациентов с ОКСбПST в ОИТиР 432 ГВКМЦ, их соответствие рекомендациям.

## **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный анализ медицинской документации (история болезни, протоколы коронарных ангиографий) 29 пациентов с предварительным диагнозом «ОКСбПST», которые проходили лечение в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» в 2015 году. Диагноз «ОКСбПST» считался установленным, если до момента выписки из стационара у пациента определялись электрофизиологические, лабораторные, клинические признаки ОКСбПST.

## **Результаты**

При анализе диагноз ОКСбПST подтвердился у 75% (n=24), у 12,5% (n=4) диагноз в процессе обследования был снят, у 3% (n=1) трансформировался в ОКСпST с исходом в ОИМ. Чрезкожное коронарное вмешательство было выполнено в 53% (n=17), при этом, в 432 ГВКМЦ в 15,6% (n=5). В 21% (n=7) случаев ЧКВ не проводилось. Назначение медикаментозной терапии проводилось всем пациентам в соответствии с Рекомендациями. В 12,5% (n=4) случаев пациенты поступали в ОИТиР повторно за рассматриваемый период.

## **Выводы**

1. В 432 ГВКМЦ медпомощь для пациентов с ОКСбПST соответствует Европейским рекомендациям 2015 и Национальным рекомендациям. 2. Нет алгоритма определения тропонина для диагностики ОКСбПST с определением количественных показателей в динамике. 3. Техническое обеспечение отделения ЭВХ не соответствует требованиям, предъявляемым к центру с КАГ.