

Ануфреёнок Я. С., Вишневская В. И.
**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ
ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ В АМБУЛАТОРНЫХ
УСЛОВИЯХ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Романенко З. В.
Кафедра поликлинической терапии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Постинфарктный кардиосклероз приводит к развитию ХСН и инфаркта миокарда, которые до сих пор являются причиной большого количества инвалидизаций и смертности населения. В настоящее время вклад заболеваний системы кровообращения во впервые установленную инвалидность лиц старше 18 лет составил 44,3%. Доля заболеваний системы кровообращения среди основных причин смертности населения составила 58,8%. Большую актуальность составляет не только адекватная терапия постинфарктного кардиосклероза, но и профилактика, направленная на уменьшение количества факторов риска.

Цель: получить объективную информацию о качестве работы с больными постинфарктным кардиосклерозом.

Задачи:

1 Проанализировать амбулаторные карты пациентов с установленным инфарктом миокарда на возраст, наличие факторов риска (артериальная гипертензия, сахарный диабет, дислипидемия, избыточный вес).

2 Определить адекватность и объем проведенной терапии.

3 Определить меры профилактики и их объем.

4 Оценить эффективность ведения пациентов с постинфарктным кардиосклерозом, проанализировать состояние пациентов с ХСН в течение 5 лет после начала лечения, определить количество случаев с аритмиями, частоту госпитализаций за год, количество инфарктов на протяжении 5 лет.

Материал и методы. Анализ амбулаторных карт пациентов 1-й центральной районной клинической поликлиники г. Минска с постинфарктным кардиосклерозом в период с 2009 по 2014 год.

Результаты и их обсуждение. Были изучены амбулаторные карты пациентов с установленным в этот период постинфарктным кардиосклерозом. Были проанализированы факторы риска, адекватность лечения и профилактики.

Выводы:

1 Ведение больных постинфарктным кардиосклерозом, в основном, соответствует клиническим протоколам. Все пациенты принимают лечение, направленное на улучшение прогноза.

2 У некоторых пациентов проводилась недостаточная коррекция факторов риска, что, возможно, привело к повторному инфаркту миокарда.

3 Не все пациенты являлись на диспансерный осмотр для проведения профилактического лечения.