

Андреев А.А.
**ОБОСНОВАННОСТЬ ПРОВОДИМОЙ АНТИАГРЕГАНТНОЙ ТЕРАПИИ
ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST**

Научный руководитель: д-р. мед. наук, проф. Бова А. А.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Цель: оценить полноту и правильность проводимой антиагрегантной терапии у пациентов с ОКСбПСТ в условиях ОИТиР ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» в 2015 году, их соответствие рекомендациям «2015 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation», а также нормативно-правовым актам Минздрава, другим регламентирующим нормативно-правовым актам.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации (история болезни, медицинские книжки) 50 пациентов с предварительным диагнозом «ОКСбПСТ», которые проходили лечение в условиях ОИТиР ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» в 2015-2016 годах. Диагноз «ОКСбПСТ» считался установленным, если до момента выписки из стационара у пациента определялись электрофизиологические, лабораторные, клинические признаки ОКСбПСТ. Медикаментозное лечение считалось назначенным только в случае наличия в медицинской документации четкой записи с указанием названия препарата, дозировки, кратности и длительности его применения.

Результаты. При анализе диагноз ОКСбПСТ подтвердился у 78% (n=39), у 14% (n=7) диагноз в процессе обследования был снят, у 6% (n=3) трансформировался в ОКСпСТ с исходом в ОИМ, у 2% (n=1) констатирован летальный исход. Оценка риска неблагоприятных событий при ОКС проводилась в 64% (n=32). Назначение медикаментозной терапии проводилось всем пациентам в соответствии с Рекомендациями. В 8% (n=4) случаев пациенты поступали в ОИТиР повторно за рассматриваемый период.

Выводы.

В 432 ГВКМЦ назначаемая пациентам с ОКСбПСТ антиагрегантная терапия в целом соответствует Европейским рекомендациям 2015 года и Национальным рекомендациям по лечению пациентов с ОКСбПСТ.

Обеспеченность препаратами для проведения антиагрегантной терапии хорошая.

Оценка риска развития кровотечений проводилась не для всех пациентов в исследуемой группе.