

## **Характеристика ранних осложнений инфаркта миокарда у пациентов с острым ишемическим повреждением почек**

*Бранковская Елена Юрьевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Митьковская Наталья Павловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Характер течения острого инфаркта миокарда (ИМ) в первые часы заболевания, во многом, определяет отдаленный прогноз, в связи с чем актуальным является изучение его особенностей у разных категорий пациентов.

### **Цель исследования**

Изучить осложнения острого периода ИМ у пациентов с острым ишемическим повреждением почек.

### **Материалы и методы**

В рамках НИР «Предикторы кардиоваскулярного риска у пациентов с кардиоренальным континуумом», проводимой при участии БРФФИ, обследовано 109 пациентов, поступивших в реанимационное отделение УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска с диагнозом острый крупноочаговый ИМ. В зависимости от функционального состояния почек на момент поступления в стационар были сформированы следующие группы: основную группу составили 65 пациентов с ИМ и острым ишемическим повреждением почек, группу сравнения – 44 пациента с ИМ и нормальной функцией почек. Острым ишемическим повреждением почек считалось повышение уровня креатинина у пациентов с острым крупноочаговым инфарктом миокарда при поступлении в стационар до  $\geq 1,5$  раз по сравнению с исходным уровнем до госпитализации, при условии отсутствия у них хронической болезни почек и заболеваний мочевыделительной системы в анамнезе. Использовались клинические, антропометрические, лабораторные и инструментальные методы исследования.

### **Результаты**

В результате проведенного исследования установлено, что в основной группе пациентов удельный вес лиц с осложненным течением острого периода ИМ составил – 75,4% (n = 49), что превысило аналогичный показатель в группе сравнения – 27,3% (n = 12),  $\chi^2 = 24,6$ , p менее 0,001 соответственно. В группе пациентов с ИМ и острым ишемическим повреждением почек по сравнению с группой с нормальной функцией почек заболевание чаще осложнялось развитием гемодинамически значимых тахикардий (фибрилляции желудочков и желудочковой тахикардии — 15,3% (n=10) против 2,3% (n=1),  $\chi^2=5,0$ , p менее 0,05, фибрилляции и трепетания предсердий — 16,9% (n=11) против 4,5% (n=2),  $\chi^2=3,8$ , p менее 0,05 соответственно. Острая левожелудочковая недостаточность (ОЛЖН) и кардиогенный шок чаще осложняли течение острого периода ИМ у пациентов основной группы, чем группы сравнения – 24,6% (n=16) против 2,3% (n=1),  $\chi^2=10,0$ , p менее 0,01 и 29,2% (n=19) против 4,5% (n=2),  $\chi^2=10,3$ , p менее 0,01 соответственно. Среди пациентов основной группы удельный вес лиц с постинфарктной аневризмой миокарда левого желудочка был достоверно выше, чем в группе сравнения – 21,5% (n=14) против 4,5% (n=2),  $\chi^2=6,0$ , p менее 0,05 соответственно.

### **Выводы**

У пациентов с ИМ и острым ишемическим повреждением почек выявлен достоверно больший удельный вес лиц с осложненным течением острого периода ИМ, что проявлялось более частым развитием гемодинамически значимых тахикардий, ОЛЖН, кардиогенного шока, а также аневризмы левого желудочка.