

*Богатикова А. И.*

**ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ ПАЦИЕНТОВ С ХСН ПЛАНОВОГО  
КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ БМУ КОКБ В СРАВНЕНИИ С ДАННЫМИ  
РОССИЙСКОГО РЕГИСТРА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Хардикова Е. М.*

*Кафедра внутренних болезней №1*

*Курский государственный медицинский университет, г. Курск*

**Актуальность.** Несмотря на совершенствование специализированной кардиологической помощи в России, хроническая сердечная недостаточность (ХСН) остается тяжелым бременем российского и мирового здравоохранения. Эпидемиологические исследования последних 10 лет, проведенных в нашей стране, показывают: распространенность в популяции ХСН (I-IV ФК) составила 7,9 млн человек, клинически выраженная ХСН (II-IV ФК) имеет место у 5,1 млн человек, терминальная ХСН (III-IV ФК) достигает 2,4 млн человек.

**Цель:** оценить качество диагностической и лечебной помощи пациентам с ХСН на базе планового кардиологического отделения БМУ КОКБ (Бюджетное медицинское учреждение курская областная клиническая больница) и сравнить полученные результаты с данными российского регистра.

**Материалы и методы.** В исследование были включены 105 пациентов, находившиеся на стационарном лечении в период с января 2015 по декабрь 2017 включительно. Критерии включения в исследование: пациенты, имеющие основную кардиологическую патологию в виде ишемической болезни сердца, стенозов клапанов, гипертонической болезни, пороков сердца, сахарного диабета 2 типа - осложненную ХСН I, II, III функционального класса.

Исследование проводилось путём оценки историй болезни пациентов. По критериям включения были сформированы группы по 35 пациентов, наилучшим образом отражающие подход к диагностике и лечению кардиологической патологии на базе БМУ КОКБ.

Обработка полученных результатов проводилась в MS Excel 2016 и STATISTICA 10.0 для Windows. Различия между средними величинами в сравниваемых группах считаются достоверными при  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** Среди госпитализированных преобладают пациенты пожилого возраста (60-74 года мужчины, 56-74 года женщины). Основной причиной, приводящей к развитию недостаточности кровообращения, стала ишемическая болезнь (65%). Это объяснимо тем, что данная патология является основной причиной госпитализации для получения высокотехнологичной медицинской помощи на базе БМУ КОКБ. От 20 - 45% больных имеют II, III ФК ХСН. Сопутствующими состояниями – ожирение, СД 2 типа, страдают около половины исследуемых. По данным Эхо-КГ исследования у 80% больных фракция выброса левого желудочка превышает 45 %. Это свидетельствует о наличии ХСН с сохранённой систолической функцией. Определяется нарушение скорости трансмитрального кровотока, преимущественно по I типу (нарушение расслабления). Для лечения ХСН на базе КОКБ преимущественно использовались ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ), бета-блокаторы и диуретики.

**Выводы.** 1. В российской клинической практике среди госпитализированных пациентов с ХСН преобладают лица старческого (75-90 лет) возраста. Основной причиной стационарного лечения, тождественной с плановым кардиологическим отделением КОКБ, служит ишемическая болезнь сердца. Отмечается сходство и в установленных функциональных классах ХСН - преимущественно это II, III ФК.

2. Исследуемые группы были достаточно однородными по проводимой терапии ХСН. Первые три места в лечении по данным Российского регистра занимают иАПФ, бета-блокаторы и статины. Однако, данные свидетельствуют о широком использовании статинов отличаются от данных БМУ КОКБ, где преимущество отдано диуретикам.