

Мищанчук Е. А., Макаревич Т. О.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ИСТОРИЙ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТОВ С КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Митьковская Н. П.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Кардиогенный шок (КШ) является крайней степенью левожелудочковой недостаточности и характеризуется резким снижением сократительной способности миокарда, которое приводит к критической гипоперфузии всех органов и тканей. Несмотря на высокое качество оказания медицинской помощи пациентам с инфарктом миокарда (ИМ), на сегодняшний день госпитальная летальность пациентов с ИМ, осложненным КШ, остается крайне высокой и составляет в среднем 40-60%.

Цель: определить ведущие предикторы развития данной патологии, выделить группы риска развития кардиогенного шока в остром периоде инфаркта миокарда.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни стационарных пациентов (n=131), перенесших острый ИМ, осложненный КШ. Пациенты находились на лечении в УЗ «4 ГКБ» г. Минска, ГУ «МНПЦ хирургии, трансплантологии и гематологии», УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» с 01.01.2018 по 01.01.2020. Для анализа использовались методы описательной статистики, программное обеспечение Microsoft Excel 2013 и STATISTICA 10.0.

Результаты и их обсуждение. Удельный вес лиц мужского пола в выделенной группе пациентов - 45,8% (n = 60), женского - 54,2% (n = 71). Возраст пациентов от 25 до 93 лет, 91,6% пациентов составили пациенты старше 55 лет. Средний возраст выборки составил 65,8±9,3 лет. Группа пациентов с летальным исходом составила 80 (61,1%) человек. Группа пациентов с благоприятным исходом составила 51 (38,9%) человек.

С учетом данных анамнеза в выборке были выделены две группы лиц: пациенты с ранее перенесенным ИМ- 53,4% (n = 70), пациенты с впервые возникшей патологией – 46,6% (n = 61).

Среди значимых неблагоприятных прогностических факторов развития КШ у пациентов с острым ИМ был выделен объем поражения сердечной мышцы. Удельный вес лиц с острым крупноочаговым ИМ составил 81,7% (n = 107), в то время как мелкоочаговый ИМ встречался лишь в 18,3% случаев (n = 24).

По данным патологоанатомических исследований в группе пациентов с летальным исходом течение кардиогенного шока в 26,3% случаев (n = 21) сочеталось с тромбоэмболией легочной артерии. В 18,8% случаев (n = 15) КШ сочетался с отеком легких, в 12,5% (n = 10) - с разрывом миокарда.

Выводы. Таким образом, КШ является наиболее тяжелым осложнением ИМ, которое сопровождается госпитальной летальностью в 61,1% случаев по данным проведенного исследования. Неблагоприятными предикторами в отношении развития КШ у пациентов с ИМ является возраст старше 55 лет, женский пол, значимые масштабы повреждения миокарда, а также перенесенный ИМ в анамнезе. Среди опасных сопутствующих осложнений у пациентов с ИМ, осложненным кардиогенным шоком, наиболее часто встречались ТЭЛА, отек легких, разрыв миокарда.