

Митьковская Н.П.^{1,2}, Григоренко Е.А.^{1,2}, Статкевич Т.В.¹, Бранковская Е.Ю.³

¹ Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

² Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

³ 8-я городская поликлиника, Минск, Беларусь

Mitkovskaya N.^{1,2}, Grigorenko E.^{1,2}, Statkevich T.¹, Brankovskaya E.³

¹ Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

² Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

³ 8th City Polyclinic, Minsk, Belarus

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ИСХОДЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПРЕДИКТОРЫ ИХ РАЗВИТИЯ У ПАЦИЕНТОВ С КРУПНООЧАГОВЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И ОСТРЫМ ИШЕМИЧЕСКИМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЧЕК

Adverse Outcomes and their Predictors in Patients with STEMI and Acute Ischemic Kidney Injury

Введение. Литературные данные свидетельствуют о высокой частоте острого повреждения почек у пациентов с инфарктом миокарда (ИМ), достигающей 64,2%. Это определяет актуальность изучения времени развития и характера неблагоприятных исходов у данной категории пациентов, а также выявления их предикторов.

Цель. Установить неблагоприятные исходы и выявить их предикторы у пациентов с ИМ и острым ишемическим повреждением почек (ОИПП).

Материалы и методы. В исследование было включено 173 пациента с острым крупноочаговым ИМ: 111 пациентов с ИМ и ОИПП (основная группа) и 62 пациента с ИМ и сохранной функцией почек (группа сравнения). ОИПП диагностировалось при повышении уровня сывороточного креатинина у пациентов с ИМ на этапе госпитализации в $\geq 1,5$ раза по сравнению с исходными амбулаторными значениями, при отсутствии у них хронической болезни почек и патологии мочевыделительной системы в анамнезе. Для статистической обработки данных применяли пакеты Statistica 10.0, Excel.

Результаты. Установлен больший удельный вес пациентов, у которых развился неблагоприятный исход (повторный ИМ, нестабильная стенокардия, смерть от сердечно-сосудистых причин) в течение года от начала заболевания в группе лиц с ИМ и ОИПП в сравнении с группой с ИМ без ОИПП – 31,5% (n=35) случаев и 12,9% (n=8) соответственно, $\chi^2=7,4$; $p<0,01$. Проанализирована структура неблагоприятных исходов у пациентов с ИМ и ОИПП: у 20 (57,1%) лиц развился летальный исход от сердечно-сосудистых причин в период госпитализации, у 7 (20,0%) лиц развился летальный исход в период с момента выписки со стационара до года от дебюта заболевания, у 8 (22,86%) пациентов в течение года после выписки развился повторный ИМ или нестабильная стенокардия. Развитие ОИПП у пациентов с ИМ приводило к увеличению риска развития неблагоприятного исхода в течение года от дебюта заболевания в 2,4 (1,2–4,9) раза, $\chi^2=7,0$, $p<0,01$. С помощью регрессионного анализа данных определены предикторы развития неблагоприятных исходов: возраст, уровни N-концевого фрагмента мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP), С-реактивного белка (СРБ), креатинина, индекс локальной сократимости миокарда (ИЛСМ) левого желудочка.

Заключение. У пациентов с ИМ и ОИПП установлено значимо большее количество неблагоприятных исходов в течение года от начала заболевания в сравнении с лицами с ИМ без ОИПП. Наиболее значимыми предикторами развития неблагоприятных исходов у пациентов с ИМ и ОИПП являются: возраст, уровни NT-proBNP, СРБ, креатинина, ИЛСМ левого желудочка.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО - ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2022, том 14, № 4. Приложение

Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2022 Volume 14 Number 4 Supplement



Фрагмент картины «Одалиска в красных кюлотах» (1921).
Анри Матисс

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ
РЕСПУБЛИКАНСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ФОРУМА
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РНПЦ “КАРДИОЛОГИЯ” – 45 ЛЕТ ДОСТИЖЕНИЙ»**

Минск, 22–23 сентября 2022 года

ISSN 2072-912X (print)
ISSN 2414-2131 (online)

ПИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ