

Юхнович А.В.

ПРОБЛЕМА ГИПЕРДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Почтавец А.Ю.

*Кафедра Внутренних болезней, гастроэнтерологии и нутрициологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На текущий момент времени в республике Беларусь отсутствует регламентация и ограничения в количестве обращений граждан по экстренной медицинской помощи, что приводит во многих случаях к необоснованным вызовам бригад скорой помощи и гипердиагностике многих urgentных заболеваний. Это в полной мере относится и к проблеме острого коронарного синдрома. Ошибочная, а в некоторых случаях и преднамеренная гипердиагностика острого коронарного синдрома ведет к необоснованному расходованию бюджетных денежных средств. Так по данным Министерства здравоохранения только один выезд бригады скорой медицинской помощи обходится государству в 164 белорусских рублей.

Цель: оценить долю пациентов среди всех госпитализированных с острым коронарным синдромом, у которых эта патология была верифицирована инструментальными и лабораторными обследованиями.

Материалы и методы. Нами был проведен ретроспективный анализ 187 историй болезни и амбулаторных карт пациентов, госпитализированных с диагнозом острый коронарный синдром (ОКС) в РНПЦ Кардиология г. Минска за 2024-2025 гг., из которых 63 женщины (34,3 % [ДИ 32,11; 36,49]), 124 мужчины (65,7 % [ДИ 63,51; 67,89]), средний возраст которых составил 64 года [ДИ 61,81; 66,19]. Статистическая обработка данных проводилась методами вариационной статистики. Для описания распространенности признаков указана частота в процентах с определением 95% доверительного интервала [95% ДИ], вычисленного с помощью скорректированного метода Вальда.

Результаты и их обсуждение. При ретроспективном анализе историй болезни и амбулаторных карт, было выявлено, что из 187 пациентов у 35 пациентов (18,7 % [ДИ 16,51; 20,89]) диагностирована нестабильная стенокардия, у 45 пациентов (24,06 % [ДИ 21,87; 26,25]) – инфаркт миокарда, у 107 пациентов (57,21% [ДИ 55,02; 59,40]) в качестве установленного диагноза фигурировали различные хронические формы ИБС, не требовавшие экстренной госпитализации. Установленные в стационаре клинические диагнозы были подтверждены инструментальными и лабораторными исследованиями, включая коронарографию у 115 пациентов (61,5 % от всех пациентов). В качестве кардиомаркера у всех больных определяли уровень тропонина.

У 35 пациентов с нестабильной стенокардией среднее значение тропонина было 21,05 нг/л [ДИ 18,08; 24,02], у 45 пациентов с инфарктом миокарда среднее значение тропонина было выше и составляло 65,26 нг/л [ДИ 62,29; 68,23].

Вывод. Согласно полученным в нашем исследовании данным проблема гипердиагностики острого коронарного синдрома очень актуальна и заслуживает пристального внимания со стороны организаторов здравоохранения. Диагноз острого коронарного синдрома был верифицирован только в 42,78%. Большая часть пациентов (57,21%) объективно не нуждалась в экстренной госпитализации и эти пациенты могли проходить лечение в амбулаторно-поликлинических учреждениях.