

Балыш Е. М.
**ПРЕДИКТОРЫ РЕТРОМБОЗА ИНФАРКТ-СВЯЗАННОЙ АРТЕРИИ
У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ С
ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST НА ЭТАПЕ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ
ТЕРАПИИ**

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

3-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Цель: выявить предикторы ретромбоза инфаркт-связанной артерии у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST, получивших эффективную тромболитическую терапию (ТЛТ).

Материал и методы. Группу пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым была проведена эффективная ТЛТ составили 115 человек в возрасте от 35 до 78 лет. В зависимости от развития коронарного ретромбоза были выделены две группы: с развившимся в течение инфаркта миокарда ретромбозом коронарной артерии (с высоким кардиоваскулярным риском, n=40) и без такового (группа сравнения, n=75).

В исследовании использовались клинические, антропометрические, лабораторные, инструментальные и статистические методы.

С целью выделения наиболее информативных признаков, значимо влияющих на течение ОКС с подъемом сегмента ST, проведен многофакторный анализ полученных данных. В качестве группирующей переменной принят категориальный показатель «развитие коронарного ретромбоза», принимающий два возможных значения «да»/«нет». Для исключения из дальнейшего анализа признаков, которые имеют высокий коэффициент парной корреляции, проведен корреляционный анализ количественных признаков. При проведении регрессионного анализа была использована логистическая регрессия. Для нахождения наиболее существенных предикторов использовался метод последовательного исключения переменных.

Заключение. В результате проведенного многофакторного анализа выделены следующие предикторы ретромбоза инфаркт-связанной артерии у пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших эффективную ТЛТ: систолическое артериальное давление, измеренное при первичном медицинском контакте, данные электрокардиограммы (максимальный подъем сегмента ST), уровень лейкоцитов в крови при поступлении, уровень тропонина I, показатель суммарной сократимости пораженных сегментов по данным эхокардиографии (стандартизованные коэффициенты соответственно: -0.065, 0.394, 0.248, 0.171, 0.155; характеристика полученной регрессионной модели: $\chi^2 = 81.046$, $p=0.00000 < 0,05$).