

Сушинский В.Э., Сазонов Е.В.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ОБЩУЮ КОМОРБИДНОСТЬ ПО ШКАЛЕ CHARLSON

Sushynski V., Sazonov E.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

ASSESSMENT OF THE IMPACT OF MYOCARDIAL INFARCT ON TOTAL COMORBIDITY ACCORDING TO THE CHARLSON COMORBIDITY SCALE

Введение. Рост продолжительности жизни и накопление факторов риска, приводит к развитию заболеваний, а затем и к формированию коморбидности – сочетания нескольких хронических заболеваний у одного пациента. Коморбидность приводит к ухудшению прогноза для жизни пациентов, к снижению качества жизни и социальной дезадаптации, увеличению экономических затрат на лечение, поэтому требует комплексной оценки, а также определения уровня значимости отдельных патологий в формировании общей коморбидности. Болезни системы кровообращения (БСК) занимают лидирующее место в структуре смертности и инвалидизации пациентов, при этом инфаркт миокарда (ИМ) является одной из ключевых причин, ухудшающих прогноз у пациентов.

Инфаркт миокарда – следствие длительно протекающего атеросклероза, и после перенесенного ИМ риск повторного события существенно чаще. Последствия ИМ определяются развитием осложнений, а большинство отдаленных последствий ИМ связано с формированием рубца из соединительной ткани на месте гибели кардиомиоцитов.

Для оценки вклада ИМ на общую коморбидность предложено ряд методик, из которых одна из наиболее признанных и получивших широкую распространенность – шкала оценки коморбидности Charlson. Для использования в клинической практике принципиальным фактором является возможность ее использовать у пациентов с высоким кардиологическим риском в т. ч. перенесших инфаркт миокарда. Шкала Charlson оценивает вклад ИМ в общей сумме баллов в 1 балл, столько же, как и успешно поддающиеся контролю при современной терапии бронхиальная астма или хроническая язва желудка.

У пациентов старших возрастных групп при наличии выраженной коморбидности чрезвычайно важным представляется использование шкал, демонстрирующих влияние БСК и прежде всего ИМ на прогноз пациента.

Цель. Оценить влияние перенесенного инфаркта миокарда на индекс коморбидности, определенный по шкале Charlson у пациентов старше 60 лет.

Материалы и методы. На основании медицинской документации 131 пациента в возрастной группе старше 60 лет, имеющих 2 и более патологии определен индекс коморбидности по шкале Charlson. Все пациенты с учетом перенесенного в анамнезе инфаркта миокарда были распределены на 2 группы: 1-я – 22 пациента, имеющих в анамнезе перенесенный ИМ, 2-я – 109 пациентов, не имеющих в анамнезе перенесенный ИМ. Из каждой группы исключены пациенты, имеющие ВИЧ/СПИД, а также злокачественные новообразования с метастазами, в виду их исключительного влияния на показатель коморбидности. Расчет производился в прикладных программах пакета Microsoft office.

Результаты. Средний возраст в группах сравнения существенно не различался – в группе, перенесших ИМ – $71,8 \pm 0,6$ года, в группе без ИМ – $72,9 \pm 0,7$ года. При оценке коморбидности по шкале Charlson установлено: в группе пациентов, перенесших ИМ, показатель коморбидности составил $6,5 \pm 0,95$ балла, в группе без инфаркта – $5,5 \pm 0,42$ балла. Разница между группами составила 1 балл, что соответствует вкладу ИМ в соответствии с методологией шкалы Charlson.

У обследованных пациентов (старше 60 лет) уровень коморбидности в обеих группах изначально высок (более 5 баллов), что указывает на тяжелый фон сопутствующей патологии и отраженный при использовании шкалы Charlson. Полученные данные формально подтверждают корректность шкалы: пациенты с ИМ ожидаемо имеют более высокий индекс, однако шкала Charlson не отражает существенное ухудшение прогноза у пациентов, перенесших инфаркт миокарда.

Заключение. Шкала Charlson фиксирует наличие инфаркта миокарда, но его вклад (1 балл) не отражает клинической значимости данной сосудистой катастрофы как системного дестабилизирующего фактора у коморбидных пациентов старших возрастных групп. Требуется разработка более чувствительных методов оценки или модификации существующих шкал для кардиологической практики.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2026, том 18, № 1. Приложение

Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2026 Volume 18 Number 1 Supplement



Густав Климт
Девы (1913)

**Материалы IX Съезда кардиологов,
кардиохирургов, рентгеноэндоваскулярных хирургов
и аритмологов Республики Беларусь**

Минск, 9–10 апреля 2026 года

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



ПИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ