

Вилькоцкая Я.А.

ПРОТЕИНУРИЯ КАК ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

**Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Рачок Л.В.,
канд. мед. наук, доц. Чепелев С.Н.**

*Кафедра кардиологии и внутренних болезней
Кафедра патологической физиологии*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Болезни сердечно-сосудистой системы уже много лет являются одной из ведущих причин смерти не только в Республике Беларусь, но и по всему миру. Так, по данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 5,54% среди выбывших умерли после перенесенного инфаркта миокарда в 2019 году, за этот же период инфаркт миокарда стал причиной 2,08% смертей от болезней сердечно-сосудистой системы в целом. При этом инфаркт миокарда часто становится причиной инвалидизации. Все вышеперечисленное свидетельствует об актуальности поиска критериев эффективности диагностических и лечебных подходов у пациентов при инфаркте миокарда.

Цель: установить взаимосвязь между наличием протеинурии и эффективностью тромболитической терапии (ТЛТ) у пациентов с инфарктом миокарда.

Материалы и методы. Материалом исследования выступили карты стационарных пациентов ($n=63$) с крупноочаговым инфарктом миокарда, которым выполнялась ТЛТ с или без чрезкожного коронарного вмешательства (ЧКВ), проходивших лечение в УЗ «МНПЦ ХТиГ» г. Минска в период с 2018 по 2023 год. Для ТЛТ использовались актелизе, ревелиза, альтеплаза, тенектеплаза и элаксим. Сахарный диабет и хроническая болезнь почек выступили критериями исключения. Средний возраст пациентов составил 65 ± 6 лет. Распределение пациентов по полу было следующим: мужчин – 73% ($n=46$), женщин – 27% ($n=17$). Доля успешных тромболизисов составила 12,7% ($n=8$). Были проанализированы результаты биохимического анализа крови, выполненного при поступлении и на 5 сутки стационарного пребывания, и общего анализа мочи, выполненного при поступлении, данные электрокардиографии (ЭКГ) и клинические данные. Сформированы две группы пациентов: с протеинурией ($n=16$) и без протеинурии ($n=47$), группы сопоставимы по полу, возрасту и методам лечения. Статистическая обработка проводилась с применением дисперсионного анализа и критерия хи-квадрат. Статистически достоверными принимали результаты при уровне значимости $p<0,05$. Обработка данных проводилась с использованием языка программирования R.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования сравнивалась эффективность ТЛТ (с или без последующего ЧКВ) у пациентов с протеинурией и без протеинурии. В качестве меры эффективности использовалась разность между уровнем КФК-МВ при поступлении и на 5 сутки стационарного лечения, результаты ЭКГ и клинические данные.

После анализа полученных данных с применением критерия хи-квадрат было установлено статистически значимое снижение вероятности успешного тромболизиса при наличии протеинурии: доля успешных процедур в группе с протеинурией составила 6,25% ($n=1$), в группе без протеинурии – 14,89% ($n=7$) ($\chi^2=9,38$, $\chi^2_{кр}=3,84$).

Также в группе пациентов с протеинурией отсроченное ЧКВ выполнялось достоверно чаще, чем в группе пациентов без протеинурии ($\chi^2=6,44$, $\chi^2_{кр}=3,84$).

При дальнейшем исследовании данных с применением дисперсионного анализа была установлена статистически значимая взаимосвязь между наличием протеинурии и снижением эффективности ТЛТ в сочетании с ЧКВ: медиана снижения уровня КФК-МВ в группе с протеинурией составила 24,2, в группе без протеинурии – 61 ($F=3,46$, $p=0,02$).

Выводы. В ходе исследования на основании результатов ЭКГ, клинических и лабораторных данных было установлено, что наличие протеинурии снижает эффективность ТЛТ у пациентов с инфарктом миокарда.