



CARDIO TYUMEN
2023

XIII МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
«КАРДИОЛОГИЯ
НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК»

СБОРНИК ТЕЗИСОВ



ФИЛИАЛ ТОМСКОГО НИМЦ
ТЮМЕНСКИЙ
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР



РОССИЙСКАЯ
АКАДЕМИЯ НАУК



РОССИЙСКОЕ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО



Сибирь
siberia resort & spa



ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК



РОССИЙСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
МЕЖДУНАРОДНОГО ОБЩЕСТВА
ПО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМУ
УЛЬТРАЗВУКУ



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

14-16 декабря 2023 | г. Тюмень, Россия

ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В РАЗЛИЧНЫЕ ПЕРИОДЫ

Ярмухамедова Д.З., Нуритдинова Н.Б., Зубайдуллаева М.Т.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

ASSESSMENT OF HEART RHYTHM DISORDERS IN PATIENTS WITH MYOCARDIAL
INFARCTION IN DIFFERENT PERIODS

Yarmukhamedova D.Z., Nuritdinova N.B., Zubaidullaeva M.T.

Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

The social significance of myocardial infarction is determined not only by the high mortality of patients, but also by the fact that a significant part of them subsequently develop heart failure (HF) and cardiac arrhythmias (CHA), which worsen the quality of life and limit the ability to work in hospital. CMECG is one of the most promising approaches for identifying groups at increased risk of developing IBS and AMI, predicting the course of the pathological process, and developing complications. The purpose of the study was to study the prevalence of cardiac arrhythmias in patients who suffered Q-wave myocardial infarction. The study included 80 male patients with primary Q-wave MI aged from 29 to 60 years (average age 50.8 ± 0.98 years), no more than 10 days old. All patients underwent CMECG. The analyzed CMECG parameters included average hourly and average daily heart rate, circadian index (CI); location of the S-T segment relative to the isoline and its configuration; polarity and amplitude of "T" waves; structure of heart rhythm disturbances.

Актуальность. По данным ВОЗ сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) занимают первое место среди прочих заболеваний органов и систем. Проблема инфаркта миокарда (ИМ) была и остается одной из острых социальных проблем [1], что диктует необходимость разработки эффективных мер его вторичной профилактики, успех которой во многом зависит от умения врача не только своевременно выявить и устранить уже имеющиеся осложнения заболевания, но и предвидеть их развитие в последующем. Последнее определяет актуальность поиска бисоциальных факторов, оказывающих неблагоприятное влияние на течение заболевания и прогноз жизни больных, перенесших ИМ.

В то же время, несмотря на большое число исследований, посвященных изучению прогноза после ИМ, до сих пор нет систематизированных данных комплексного анализа целого ряда различных клинико-инструментальных показателей, мало уделяется сравнению их прогностической значимости [2].

Кроме того, в литературе продолжает дискутироваться вопрос о прогностической зна-

чимости ряда показателей преморбидного и актуального клинического статуса больных ИМ, а также данных холтеровского мониторирования ЭКГ (ХМЭКГ), нагрузочных тестов, липидного спектра крови и психического профиля больного [3]. Следует подчеркнуть, что социальная значимость ИМ определяется не только высокой смертностью больных, но и тем, что у значительной части из них в последующем развиваются сердечная недостаточность (СН), нарушения ритма сердца (НРС), повторные ИМ, возобновляются приступы стенокардии, которые ухудшают качество жизни и ограничивают трудоспособность больных.

ХМЭКГ является одним из наиболее перспективных подходов для выявления группы повышенного риска развития ИБС и ОИМ, прогноза течения патологического процесса, развития осложнений. Важнейшим достоинством ХМЭКГ является возможность осуществления длительной записи ЭКГ у пациента, находящегося в условиях свободного передвижения, под воздействием меняющихся физических и психоэмоциональных усилий, что существенно повышает возмож-

Шабает И.Ф., Тарасов Р.С. ЦЕЛЕСООБРАЗНАЯ НЕПОЛНАЯ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ТЕХНИК КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ.....368	Ярмухамедова Д.З., Нуридинава Н.Б., Зубайдуллаева М.Т. ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В РАЗЛИЧНЫЕ ПЕРИОДЫ.....380
Шайхова У.Р., Расулова З.Д. ОРГАНИЗАЦИЯ «ШКОЛЫ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....372	Яскевич Р.А., Кочетков А.И., Остроумова О.Д., Павлова Т.В., Котовская Ю.В., Хамидуллаева Г.А., Абдуллаева Г.Ж., Юсупова Х.Ф., Трухан Д.И., Давыдов Е.Л. ОЦЕНКА ВЛИЯНИЕ НИТРЕНДИПИНА НА КОГНИТИВНЫЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ.....384
Шаповалова А.Б., Титова Д.О. СОСТОЯНИЕ ЛИПИДНОГО И УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У МУЖЧИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ.....376	Яскевич Р.А. ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИХ АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТОНИЮ В СОЧЕТАНИИ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....388
Широков Н.Е., Ярославская Е.И., Костерин М.Д., Криночкн Д.В., Енина Т.Н. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ШКАЛ HFA-REFF И H2FPEF В ДИАГНОСТИКЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С СОХРАНЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА.....378	Яскевич Р.А. АССОЦИАЦИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА С ПОКАЗАТЕЛЯМИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ЖЕНЩИН С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ.....391