



ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА

Кодирова Ш.А.¹

Ходжанова Ш.И.²

PhD

¹⁻²Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7312294>

Значение острого коронарного синдрома (ОКС), к которому относят как инфаркт миокарда (ИМ), так и нестабильную стенокардию, в формировании структуры заболеваемости и смертности от ишемической болезни сердца (ИБС) неоднократно демонстрировалось авторитетными клиническими исследованиями.

Согласно по данным ученых, в настоящее время показатель ОКС составляет 7,4% (7,5% для острого ИМ с элевацией сегмента ST, 5,2% для острого коронарного синдрома (ОКС) без элевации сегмента ST). Учитывая ОКС имеет свою особенность клиники, не достаточно изучено динамика ЭКГ у больных, а это приводят к несвоевременно установки окончательного диагноза и от туда выбора в тактике лечения.

Цель исследования. Изучить особенности факторы риска, отрицательно влияющие на течения ОКС и изменения на ЭКГ.

Материал и методы. Изучены истории болезни и результаты методов обследования (ЭКГ, ЭхоКГ), зарегистрированных больных с ОКС. Всего больных: 22. Средний возраст больных 59 лет, из них мужчин-16, женщин-6. Больным проведено клиническое, лабораторное и инструментальные методы исследования. При поступлении больные предъявляли жалобы, как, колющие боли в груди-60%, боль в покое-40%, боль в эпигастральной области-20%, появления дискомфорта во время еды -15%, нарастающую одышку-70%, без болей-25%. Эти были больных старше 75 лет и больные со сахарным диабетом.

Результаты исследования. Выявлены факторы риска, влияющее на течению ОКС: возраст 60-70 лет-13 больные, 70-80 лет-7 больных, старше 80 лет-2 больные. Среди больных составили: сахарный диабет-9%, артериальная гипертензия-52%, длительно протекающая стенокардия, ПИКС-18%, больные после перенесенного острого нарушении мозгового кровообращения (ОНМК) -8%, перенесенное аорта коронарное шунтирование (АКШ) - 2%. На ЭКГ выявлены: низкий риск-сглаживание зубца Т или его инверсия (28%), средний риск-ST сегмент < 1 мм его



депрессия, инверсия зубца T > 1 мм, высокий риск-преходящий подъём сегмента ST, депрессия сегмента STс> 1 мм, глубокая симметричная инверсия зубца T.У всех больных ЭхоКГ метод обследования показал следующие результаты: локальные левожелудочковые признаки гипокинезии и акинезии, снижение (меньше 55%) объём выброса крови (ФВ).

Выводы: Для правильной постановки диагноза (ОКС, ОИМ,НС) имеют значения: сбор полного анамнеза, после чего в последующие 10 мин провести ЭКГ обследования, динамики-на 2-3 сутки,(в случае надобности провести холтеровское обследование) и проведение ЭхоКГ обследование, а также определение маркеров повреждения миокарда в крови,определить к какой группе риска относится больной. Это дает возможности выбора правильной тактики лечения и предотвратить различные осложнения или смерти.

