ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАННИХ КАРДИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

Музафарова Юлдузхон
Ассистент кафедры терапии,
Университет Альфраганус
https://doi.org/10.5281/zenodo.24474815

Актуальность. Инфаркт миокарда (ИМ) остаётся одной из ведущих причин сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности. Ранняя оценка признаков сердечной недостаточности и нарушений ритма имеет важное значение для стратификации риска и выбора тактики ведения пациентов [1, 2].

Ключевые слова: инфаркт миокарда; острая сердечная недостаточность; аритмии; госпитальная летальность; прогноз; ретроспективное исследование.

Цель исследования. Оценить частоту острых кардиальных осложнений ИМ и их связь с госпитальными исходами на основании ретроспективного анализа историй болезни.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ 150 историй болезни пациентов с ИМ, проходивших лечение в 2016 году. Средний возраст составил 67,5 ± 11,6 года; доля мужчин — 71%, женщин — 29%. Проанализированы клинические, лабораторные и инструментальные показатели, в том числе результаты электрокардиографии и эхокардиографии. Оценивались острая сердечная недостаточность (ОСН), нарушения ритма и летальные исходы.

Результаты. ОСН зарегистрирована у 45% пациентов. Нарушения ритма отмечались у 58% больных с ОСН и у 42% пациентов без ОСН. Согласно представленным результатам, при сочетании ОСН и аритмий летальность достигала 24%; при изолированных аритмиях — 4%, при их отсутствии — 2%. Показатель госпитальной летальности в группе с ОСН составил 19% против 1,7% в группе без осложнений. В возрастной подгруппе до 60 лет зарегистрирована летальность 6,4% среди мужчин и 40,6% среди женщин; для интерпретации этого различия необходим учёт численности соответствующих подгрупп.

Заключение

В исследованной выборке развитие ОСН, особенно в сочетании с аритмиями, ассоциировалось с неблагоприятными госпитальными исходами после ИМ. Полученные данные подчёркивают необходимость раннего выявления осложнений и индивидуальной оценки риска. В силу ретроспективного дизайна и отсутствия скорректированного многофакторного анализа установленные связи не следует трактовать как доказательство независимого прогностического влияния.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.

Список литературы

1. Byrne R. A., Rossello X., Coughlan J. J. et al. 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. European Heart Journal. 2023;44(38):3720–3826. doi:10.1093/eurheartj/ehad191.
2. Rao S. V., O'Donoghue M. L., Ruel M. et al. 2025 ACC/AHA/ACEP/NAEMSP/SCAI Guideline for the Management of Patients With Acute Coronary Syndromes. Circulation. 2025;151(13):e771–e862. doi:10.1161/CIR.0000000000001309.
3. Killip T., Kimball J. T. Treatment of myocardial infarction in a coronary care unit: a two year experience with 250 patients. American Journal of Cardiology. 1967;20(4):457–464. doi:10.1016/0002-9149(67)90023-9.

© Ushbu material Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) litsenziyasi asosida tarqatiladi.