

ОПРЕДЕЛИТЬ РИСК ОТДАЛЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

Кодирова Г.Р.
Максудова М.Х.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан
<https://doi.org/10.5281/zenodo.15227391>

Цель. Данное исследование было проведено с целью отразить клинический профиль пациентов, поступивших в отделение неотложной помощи (ОНП) с осложнениями острого коронарного синдрома.

Материалы и методы. Это исследование проводилось в течение трех месяцев. В рамках данного исследования было принято решение о сокращении периода наблюдения за пациентом до 3 месяцев. Данные были проанализированы с помощью SPSS. Базовая информация о модифицируемых и немодифицируемых факторах риска была собрана с помощью заранее определенного и предварительно протестированного вопросника. Модифицируемый фактор риска включал детали о зависимости, такие как курение, употребление табака.

Результаты. Почти у 22 (44%) пациентов при поступлении наблюдалась тахикардия, а у 21 (42%) случая пульс был нормальным. При респираторном обследовании в 80% (40) случаев была выявлена двусторонняя крепитация. При кардиологическом обследовании у 20 (42%) пациента наблюдался повышенный JVP, а приглушенный сердечный тон был слышен в 6 случаях (11%). Среднее время обращения за медицинской помощью, класс Killip II, ФВ $\leq 20\%$ являются неблагоприятными факторами осложнений у пациентов с ОКС, в которой представлен сравнительный профиль пациентов с осложнениями ОКС и без них. Одиннадцать пациентов из пятидесяти находились в стационаре менее 24 часов (21%), а большинство пациентов 65% находились в стационаре более 3 дней (32). Что касается изменений стенки ЭКГ, то наиболее распространенными были изменения передней (41%) и нижней стенки (26%), за которыми следовали изменения переднебоковой (13%) и нижнезадней (8%) стенки. В настоящем исследовании у большинства пациентов, т. е. у 71%, был кардиогенный шок, у 39% — желудочковая тахикардия, у 15% — левожелудочковая недостаточность и у 10% — блокады сердца. На рисунке 1 показаны значения различных переменных с точки зрения осложнений.

Выводы. Мужчины, пожилое население, гипертония и другие сопутствующие заболевания, длительная МТД, неудача тромболизиса, фракция выброса $< 40\%$ являются наиболее важными факторами риска для прогнозирования ОКС и помогают в прогнозировании связанных с этим осложнений. Это исследование рекомендует целостное медицинское образование населения о симптомах через соответствующие каналы, управление сопутствующими заболеваниями, ранний доступ к медицинской помощи и укрепление общественного здравоохранения с помощью основных исследований, осложнения могут быть уменьшены.

Foydalanilgan adabiyotlar/Используемая литература/References:

1. "Acute Coronary Syndrome: Current Treatment" TIMOTHY L. SWITAJ, MD, SCOTT R. Am Fam Physician. 2017;95(4):232-240

2. «O'tkir koronar sindrom S-T segment ko'tarilishi bilan kechgan bemorlarda koronaroangioplastika va trombolitik davoning samaradorligini baholash» <http://repository.tma.uz/xmlui/handle/1/2439> Kurbanova Dilnoza Husanbayevna, Saydaliyev Rustam Saydaliyevich, Tursunova Laylo Dilshatovna.
3. Ibanez B, James S, Agewall S, et al. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J 2018; 39: 119-77.
4. Analysis of Complications of Acute Coronary Syndrome and Related Outcomes in India Balakumaran V1, Namrata H2*, Anirudhya1 and Nitin Rathod3 1Senior Resident, MP Shah Medical College, Gujarat, India