ID: 2013-02-4-T-2513

Тезис

Рыжкова Е.Ю., Леонтьев М.А., Рубан В.В.

Оценка эффективности тромболитической терапии у больных инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи**Научный руководитель: ассистент Зеулина Е.Е.*

Актуальность. Термин «острый коронарный синдром» (ОКС) предложен Н. White в 1996–1997 г.г., объединивший трудности диагностики, течения и прогноза острых ишемий миокарда, угрожающих жизни больного. К.Кэннон, Ю.Браунвальд (2005) предложили включить в рубрику ОКС больных инфарктом миокарда (ИМ) с подъемом сегмента ST (ИМпST) на электрокардиограмме (ЭКГ), ИМ без подъема ST и больных с нестабильной стенокардией. Одним из основных факторов, определяющих прогноз пациентов – адекватность лечебно-диагностических мероприятий в первые часы заболевания, поскольку именно в этот период отмечается наивысшая летальность больных (Терещенко С.Н., Жиров И.В., 2010). Общепринято, что важной составляющей интенсивной терапии (ИТ) ИМпST является реперфузионная, в частности тромболитическая терапия (ТЛТ) (Huber K, et al., 2005). Несмотря на длительное применение ТЛТ, создаются новые тромболитические препараты (ТЛП).

Цель: Оценить эффективность ТЛТ у больных ИМпST в зависимости от времени проведения, возраста, локализации процесса.

Материалы и методы. Клинические наблюдения, функционально-биохимические исследования проанализированы у 59 пациентов ИМпST с ТЛТ в ОРИТ ГУЗ «Областная клиническая больница» и МУЗ «КБ №8» за декабрь - ноябрь 2011- 2012 г.г. В исследуемой когорте 36 мужчин и 24 женщин. Средний возраст мужчин/женщин 65/69 лет. Оценка эффективности ТЛТ проводилась по анализу динамики ЭКГ (снижение ST на 50 % и более) и выраженности резорбтивно - некротического синдрома (КФК, КФК-МВ, тропонин-I, лейкоцитоз). ИТ проводилась по направлениям — респираторная поддержка, обезболивание (наркотические анальгетики, нейролептики); восстановление коронарного кровотока (ТЛП- актилизе 100 мг, антикоагулянты, антиагреганты); ограничение некроза миокарда (нитроглицерин, b-адреноблокаторы).

Полученные результаты. Эффективность ТЛТ в первые шесть часов от начала ангинозного приступа достоверно выше ($p < 0,05$). Эффективная ТЛТ чаще у выявлена у больных 45-59 лет, однако существенного возрастного различия между мужчинами и женщинами не отмечено ($p > 0,01$). У больных с задним ИМ ТЛТ оказалась эффективней, чем с иной локализацией ($p < 0,05$).

Заключение. ТЛТ является ключевым моментом в ИТ больных ИМпST. Наибольшая эффективность ТЛТ в первые шесть часов от начала ангинозного приступа. Пол и возраст существенно не влияли на результаты ТЛТ.

Ключевые слова

инфаркт миокарда, тромболитическая терапия.