

*Брезгунов А. В.*

**ОЦЕНКА ИСХОДОВ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА  
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ВНЕДРЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ  
СТАНДАРТОВ ТЕРАПИИ**

*Научный руководитель ассист. Трегубов С. Е.*

*Кафедра военно-полевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Снижение смертности от острого коронарного синдрома (ОКС) является важной задачей кардиологии. Одним из методов улучшения прогноза пациентов с ОКС является совершенствование активных методов лечения – реперфузионной и интервенционной терапии. Проведение анализа и оценка результатов внедрения современных методов лечения определяет актуальность данного исследования.

**Цель:** провести сравнительный анализ и оценку результатов лечения ОКС после внедрения в практику Национальных рекомендаций по лечению ОКС (2010 г.) и внутриведомственного документа 432 ГВКМЦ ВС РБ «О порядке организационной и лечебно-диагностической тактики оказания специализированной помощи с ОКС» (2014 г.).

**Задачи:**

- 1 Проанализировать в динамике клинические, инструментальные и лабораторные данные медицинских карт пациентов с ОКС.
- 2 Оценить соответствие объема оказанной помощи стандартам лечения ОКС.
- 3 Выявить разницу в исходах ОКС в зависимости от объема и тактики лечения.

**Материал и методы.** Медицинские карты пациентов, находившихся на лечении в 432 ГВКМЦ за период с 2010 г. по 2014 г. с диагнозом ОКС.

**Результаты и их обсуждение.** Изучены и проанализированы 63 медицинские карты пациентов с диагнозом ОКС. Первую группу составили 28 пациентов, находившихся на лечении в 432 ГВКМЦ до внедрения национальных рекомендаций, вторую – 35 пациентов, лечившихся по поводу ОКС после 2012 г. Средний возраст составил  $70,2 \pm 13,3$  лет. Исходы ОКС в I группе: инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST – 16 (57,1 %), без подъема сегмента ST – 7 (25,0 %), нестабильная стенокардия – 5 (17,9 %). Во II группе – 12 (34,3 %), 12 (34,3 %) и 11 (31,4 %) соответственно.

**Выводы:**

- 1 Данные проведенного анализа указывают на снижение частоты развития Q-инфаркта в 1,7 раза при относительном увеличении доли не Q-инфаркта и нестабильной стенокардии после внедрения обновленных стандартов терапии ОКС.
- 2 Требуется дальнейший анализ для конкретизации причин полученной разницы в результатах.