

ПРОГНОЗ ПАЦИЕНТОВ ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Хоролец Е.В.

ФГБОУ ВО Ростовский государственный медицинский университет Минздрава России
г.Ростов-на-Дону



Цель исследования

- оценить клинико-лабораторные особенности пациентов и прогноз пациентов острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST (ИМпST) на госпитальном этапе лечения.

Материалы и методы

□ Включено 150 пациентов

Критерии включения:

мужчины и женщины с диагнозом ОИМпST осложненный ОЧН по классификации Killip II-IV степени.

Критерии исключения:

сахарный диабет, наличие почечной недостаточности, печеночной недостаточности, системные заболевания соединительной ткани, женщины репродуктивного возраста.

- Объективно: САД, ДАД, ЧСС
- Оценка риска госпитальной летальности по шкале GRACE ОАК, Б/Х, маркеры некроза миокарда, уровень GDF-15 в плазме крови определяли иммуноферментным методом. ЭКГ в динамике.
- Статистически значимые отличия считали, при $p < 0,05$.

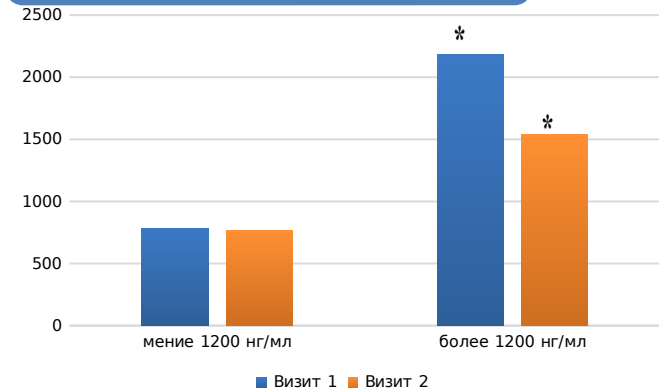
Полученные результаты



Клиническая характеристика пациентов ОИМпST

Показатель	GDF-15 <1200 нг/л	GDF-15 ≥1200 нг/л	p
Возраст, лет	60,10 ± 1,50	64,09 ± 1,34	<0,05
САД, мм рт ст	136,09±23,63	133,93±31,13	<0,05
ДАД, мм рт ст	82,95±12,62	81,34±16,80	<0,05
ЧСС, ударов в минуту	80,53±15,29	83,10±21,14	<0,05
GRACE, риск госпитальной летальности	157,69±25,49	170,57±36,6	<0,05

Уровень GDF-15 у пациентов ОИМпST в динамике стационарного лечения



* - статистически значимые различия, при $p < 0,05$ в группах GDF-15 < и ≥ 1200 нг/мл

Выводы

- Уровень GDF-15 увеличивается с первых суток острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST. У пациентов с концентрацией GDF-15 ≥ 1200 нг/л выявлен выше риск госпитальной летальности по шкале GRACE.
- Отсутствие снижения уровня GDF-15 за время госпитального лечения группы больных с GDF-15 ≥ 1200 нг/л является дополнительным неблагоприятным маркером прогноза пациентов.