

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РАЗРЫВОВ МИОКАРДА

**М.И.Мякиньюкова, И.П.Катеренчук, М.П.Шкляренко,
И.Ф.Шумейко, Л.А.Мякиньюкова**

Украинская медицинская стоматологическая академия. Полтава

Цели исследований – изучение особенностей течения разрывов сердца у больных с инфарктом миокарда.

Проведен сравнительный ретроспективный анализ 94 историй болезни пациентов, госпитализированных по поводу острого инфаркта миокарда в Полтавский областной клинический кардиологический диспансер за период с 1996 по 2000 г., умерших от различных осложнений. Регистрировали анамнестические данные, величину и объем инфаркта, динамику клинико-биохимических изменений, ЭКГ, наличие сопутствующей патологии, объем догоспитальной и стационарной помощи.

В 2000 г смертность, обусловленная разрывом сердца, составила 37,7% от общей летальности (в 1996 г – 21%, в 1998 г – 24,2%, в 1999 г – 31,1%), то есть наблюдается значительный рост доли разрывов в структуре причин смертности от инфаркта миокарда. Это можно объяснить повышением качества медицинской помощи больным с тяжелыми аритмиями и острой недостаточностью кровообращения и, как следствие, снижением смертности от этих осложнений. Среди умерших от разрыва сердца преобладали лица пожилого возраста (старше 60 лет) с артериальной гипертензией, сахарным диабетом или ожирением. Обращает на себя внимание повышение доли догоспитальных разрывов (в 1-2-е сутки), что определяется быстрым развитием зоны некроза, обусловленного отсутствием адекватной своевременной терапии на догоспитальном этапе. Увеличилось количество случаев пролонгированных разрывов, сопровождающихся тяжелыми аритмиями, часто после успешной реанимации, не обнаружено ни одного случая разрыва папиллярных мышц или МЖП. У большинства больных, умерших от разрыва сердца на ЭКГ регистрировали зубец ST.

Знание факторов риска и особенностей развития разрыва сердца даст возможность принять ранние профилактические меры в полном объеме и тем самым снизить смертность от инфаркта миокарда.