

MULTIDISCIPLINE PROCEEDINGS OF
**DIGITAL FASHION
CONFERENCE**

KOREA, REPUBLIC OF

Multidiscipline Proceedings of

DIGITAL FASHION CONFERENCE

March 2025 (*Volume 5, No.2*)

Copyright © 2025
By Woongjin Think Big Co., Ltd.
All rights reserved.
Available at digitalfashionsociety.org
Published:
서울 합정역
파주출판도시
ISSN 2466-0744
Seoul
Rebuplic of Korea (ROK),

EDITORIAL BOARD

Katharina Sand

*PhD Candidate - Faculty of Communication, Culture and Society, USI -
Università della Svizzera italiana*

Alice Noris

*PhD Candidate - Faculty of Communication, Culture and Society, USI -
Università della Svizzera italiana*

Michela Ornati

*Faculty of Communication, Culture and Society, USI - Università della
Svizzera italiana*

ELSEVIER



SRN
Societal Research Network

Universal
Impact Factor



ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЕЧНЫХ ТОЧЕК У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

Хусанов Р.А.- PhD. Старший преподаватель
Университет Алфраганус, Ташкент, Узбекистан

Цель. Изучить конечные точки у больных, перенесших первичный инфаркт миокарда (ИМ).

Материал и методы. Были обследованы 62 больных мужского пола с первичным Q-волновым ИМ в возрасте от 35 до 60 лет (средний возраст $48,61 \pm 6,76$ года). Конечными точками через 6 месяцев у обследованных больных являлись значимые клинические исходы: повторный нефатальный и фатальный ИМ, смерть, появление или прогрессирование признаков сердечной недостаточности или дестабилизации ИБС. Полученные результаты. Анализ результатов исследования показал, что у 12 (19,4%) обследованных больных течение острого периода заболевания было осложнено развитием клинических признаков сердечной недостаточности (Killip, класс II–IV), в том числе II класса – в 7 (58,3%), III класса – в 4 (35,3%), IV класса (кардиогенный шок) – в 1 (8,3%) случаях. У 2 (3,2%) больных в течение первых 2-х суток ОИМ развилась фибрилляция желудочков (ФЖ). Клинические признаки недостаточности кровообращения (НК) – ФК NYHA II–III наблюдались у 29 (46,7%). У 29 (36,3%) больных отмечалось раннее возобновление приступов стенокардии (РПИС). У 60 (96,8%) больных определялись нарушения ритма сердца, в том числе потенциально опасных желудочковых аритмий (ПОЖА) регистрировались у 12 больных – в 19,3% случаев, при этом в 4 (33,3%) случаях ПОЖА встречалась у больных с фракцией выброса (ФВ) – 30–40%. Конечные точки в зависимости от характера аритмии и исходной ФВ оценивались через 6 месяцев наблюдения. Анализ показал, что за 6 месяцев наблюдения отмечено развитие повторных ИМ в 8 случаях, в том числе 2 фатальных и 6 нефатальных, а также 1 внезапная смерть. У обследованных больных с исходной ФВ 30–40% отмечено 4 случая повторного ИМ, из них 2 случая фатального ИМ в группе с ПОЖА. Среди больных с исходной ФВ 40–50% зарегистрирована 1 внезапная смерть у пациентов с ПОЖА и 3 случая повторного ИМ. Среди пациентов с сохранной сократительной способностью миокарда (ФВ более 50%) отмечался 1 случай повторного ИМ в группе больных с наличием ПОЖА. Наличие исходно ПОЖА статистически достоверно оказывал влияние на развитие повторного ИМ: так, в группе с ПОЖА в 25% случаев развился повторный ИМ, причем во всех случаях он завершился летальным исходом.

Выводы. У больных, перенесших ИМ, неблагоприятные конечные точки были обусловлены такими прогностическими факторами, как наличие низкой ФВ и ПОЖА.