

# **ВИВЧЕННЯ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ГОСТРИХ ІНФАРКТІВ МІОКАРДА З ЗАЛУЧЕННЯМ УРАЖЕННЯ ПРАВОГО ШЛУНОЧКА**

**Атаман Ю.О., Брезме О.А.**

*Сумський державний університет, медичний інститут*

Своєчасна діагностика гострого інфаркту міокарда (ІМ) з залученням ураження правого шлуночка ускладнена складністю її проведення, а також тим що лікування ІМ правого шлуночка має ряд суттєвих особливостей – значно звужуються покази до призначення нітропрепаратів та інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту, інших вазодилататорів; особливої актуальності набуває реперфузійна терапія та боротьба з ускладненнями.

Метою дослідження було вивчення клініко-функціональних характеристик хворих на гострий ІМ з залученням ураження правого шлуночка.

Матеріали і методи. Проведено аналіз 86 історій хвороб пацієнтів, які були госпіталізовані до палат інтенсивної терапії МКЛ №1 м. Суми в 2007-2010 роках. Уточнення локалізації процесу проводилося на підставі ЕКГ (додаткові праві відведення), ЕхоКГ та патоморфологічного розтину у померлих. Усі хворі були розподілені на дві групи: основну – пацієнти з заднім ІМ та залученням у процес правого шлуночка (43 особи), та контрольну – хворі з виключно заднім ІМ (43 особи). Хворі обох груп були репрезентативними за віком, статтю, періодом попередньої нестабільної стенокардії та наявністю супутніх захворювань.

Результати. Дослідження показало, що у пацієнтів основної групи більшою мірою був характерний атиповий (неангінозний) варіант маніфестації захворювання (26 % в основній групі (ОГ) проти 17% в контрольній групі (КГ)). Перебіг захворювання у ряду пацієнтів супроводжувався розвитком ранніх та пізніх ускладнень, зокрема гострою серцево-судинною недостатністю (Killip III-IV) в ОГ у 14 (32%) хворих, в КГ у 9 (20%) пацієнтів; пароксизмальними тахіаритміями та АВ-блокадами в ОГ у 6 (13%) хворих проти 4 (8%) пацієнтів КГ; тромбоемболією легеневої артерії в ОГ у 6 (13%) хворих, та у 2 (4%) в КГ. Летальні наслідки зафіксовані у 8 (18%) осіб ОГ та у 5 (11%) хворих КГ.

Висновки. Таким чином, розширення зони некрозу на правий шлуночок супроводжується збільшенням вірогідності атипової маніфестації захворювання, зростанням частоти поширених ускладнень та вищою летальністю. Зазначене зумовлює необхідність проведення адекватних терапевтичних заходів.