

## СТУПІНЬ ОХОПЛЕННЯ ЗАСОБАМИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ

### ХВОРИХ ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДУ

*Сокол О.В., студ. 6-го курсу; Опімах О.І., магістрант*

*Науковий керівник – доц. Лаба В.В.*

*СумДУ, медичний інститут,*

*кафедра внутрішньої медицини з курсом пропедевтики*

Перебіг і прогноз захворювання при гострому інфаркті міокарду (ГІМ) в значній мірі залежить від декількох факторів: від об'єму ураження (локалізація інфаркт залежної атеросклеротичної бляшки), наявності обтяжливих чинників, таких як цукровий діабет, артеріальна гіпертензія, серцева недостатність, похилий вік хворого і, в більшій мірі, від швидкості і повноти надання медичної допомоги.

**Метою роботи** було вивчення ступеню охоплення засобами фармакоterapiї хворих ГІМ і їх вплив на кінцеві виходи.

**Матеріалами і методами дослідження** було вивчення стаціонарних карт 414 хворих ГІМ, що перебували на лікуванні в міському проти інфарктному центрі м. Суми протягом 2005 року.

#### **Результати дослідження і їх обговорення.**

Найчастіше використовувалась глюкозо-інсуліно-калієва суміш і реополіглюкін – у 92,7% всіх хворих, антиагреганти – у 92,2%, нітрати – у 92%,  $\beta$ -блокатори – 90,3%, антикоагулянти – 87,9%, діуретики і інгібітори АПФ – 74,6% і 74,4%. Гіполіпідемічні засоби призначалися 58,4%, наркотичні анальгетики – 54,8% хворих. Триметазідін призначався 25,3%, антиаритміки – 13,5%, серцеві глікозиди – 5,3%. Тромболізіс проведено всього 7 хворим, з тих хто вижив (1,7%).

Порівнюючи охоплення фармакоterapiєю груп хворих – живих і померлих, відмічається більше охоплення наркотичними анальгетиками групи померлих – 84,4%, порівняно з живими – 49,4%. Це пояснюється тим, що серед померлих 100% реєструвався Q-ІМ, який, як правило, з вираженим больовим синдромом.

В-блокатори (97,4%), нітрати (96,8%), антиагреганти (95,4%), антикоагулянти (90,5%), гіполіпідемічні засоби (64%), ІАПФ (80,2%) значно переважали в лікуванні тих, що вижили, порівняно з померлими, відповідно (51,5%; 65,6%; 75%; 73,4%; 28,1%; 42,1%).

#### **Висновки.**

1. Тромболізіс є одним із найпоширеніших методів відновлення кровотоку при Q-ІМ з елевацією сегмента ST в розвинених країнах, в реаліях місцевої міської комунальної медицини залишається найменш доступним до використання.
2. Охоплення необхідними фармакологічними засобами хворих ГІМ може суттєво впливати на кінцеві виходи захворювання і прогноз.