

**ФАКТОРЫ, НЕБЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯЮЩИЕ НА  
КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ В МОЛОДОМ  
ВОЗРАСТЕ С ОКС С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST НА ФОНЕ  
ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ**

**Хасанжанова Фарида Одыловна**

Ассистент кафедры внутренних болезней и кардиологии №2, PhD Самаркандского государственного медицинского университета, Научный сотрудник Самаркандского регионального филиала Республиканского научно-практического специализированного медицинского центра кардиологии, Самарканд, Узбекистан.

**Абдуллоева Мафтуна Дилшодовна**

Резидент магистратуры кафедры внутренних болезней и кардиологии №2 Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8057074>

**Аннотация:** В данной работе изучено влияние факторов риска на риск развития кардиоваскулярных осложнений у больных ОКС с подъемом ST (ОКСпST) в молодом возрасте на фоне тромболитической терапии (ТЛТ). Обследовано 114 больных с ОКСпST, которые в экстренном порядке были доставлены бригадой скорой медицинской помощи в Самаркандский региональный филиал Республиканского научно-практического специализированного медицинского центра кардиологии, в отделение ОКС и кардиореанимации. Больные были разделены на 2 группы: 1-группа 66 больных получавшие ТЛТ – стрептокиназой 1,5 млн. МЕ, 2-группа 48 больных, получавших традиционную терапию. Гиперхолестеринемия, отягощенная наследственность по ССЗ, различные аритмии и пороки сердца являются предикторами, ухудшающими прогноз, артериальная гипертензия, заболевания независимо от применяемого тромболитического препарата. У больных ОКСпST в сочетании СД и гипертонической болезни молодого возраста состояние утяжеляется не зависимо от проводимой тромболитической терапии, что еще раз говорит о высоком риске развития кардиоваскулярных осложнений у лиц данной группы.

**Ключевые слова:** ОКС, молодой возраст, традиционная терапия, факторы риска, тромболитическая терапия и др.

**FACTORS THAT ADVERSELY AFFECT CARDIOVASCULAR  
COMPLICATIONS IN YOUNG PATIENTS WITH ST-SEGMENT ELEVATION OX  
DURING THROMBOLYTIC THERAPY**

**Abstract:** In this work, the influence of risk factors on the risk of developing cardiovascular complications in patients with ST-elevation ACS (ST-ACS) at a young age on the background of thrombolytic therapy (TLT) was studied. 114 patients with ACS-ST were examined, who were urgently delivered by an ambulance team to the Samarkand regional branch of the Republican Scientific and Practical Specialized Medical Center for Cardiology, to the department of ACS and cardiac resuscitation. The patients were divided into 2 groups: group 1 - 66 patients who received TLT - streptokinase 1.5 million IU, group 2 - 48 patients who received conventional therapy. Hypercholesterolemia, aggravated heredity for CVD, various arrhythmias and heart defects are predictors that worsen the prognosis, arterial hypertension, diseases, regardless of the thrombolytic drug used. In patients with ACS-ST combined with DM and hypertension at a young age, the condition worsens regardless of the thrombolytic therapy, which

once again indicates a high risk of developing cardiovascular complications in this group of people.

**Keywords:** ACS, young age, traditional therapy, risk factors, thrombolytic therapy, etc.

## ВВЕДЕНИЕ

Кардиоваскулярные заболевания (КВЗ) возглавляют список смертности в экономически развитых и развивающихся странах мира [1, 5, 10]. По данным Всемирной организации здравоохранения, в ряду 10 ведущих причин инвалидности и смертности населения мира является ишемическая болезнь сердца (ИБС) [2, 6, 11]. Основная стратегия профилактики и лечения КВЗ в настоящее время – снижение степени суммарного кардиоваскулярного риска, то есть риска развития первого инфаркта миокарда или мозгового инсульта или повторных сердечно-сосудистых осложнений у пациентов, ранее перенесших такие осложнения [3, 7, 12].

Согласно современным представлениям об атеросклеротическом процессе, являющимся ИБС, течение этого заболевания может рассматриваться как смена периодов стабильности (стабильная стенокардия) и периодов обострения – острый коронарный синдром (ОКС) [4, 8, 13]. ОКС является одним из важнейших социально-значимых заболеваний ввиду его широкой распространённости, высокой летальности и частоты осложнений [14, 18, 20]. В последнее десятилетие проведено множество исследований, посвященных ОКС, итогом которых стала разработка рекомендаций по тактике и стратегии ведения пациентов с этой патологией [16, 17, 19].

Актуальность темы исследования обусловлена значительным численным преобладанием больных с ОКС без подъема сегмента ST среди общего количества острой коронарной патологии – приблизительно 2/3 [21, 23]. ОКС является хроническим заболеванием, имеющих многофакторную этиологию [22, 24]. Развитие ОКС у больных молодого возраста большой вклад вносят изменения образа жизни молодых людей во многих странах, включающие нездоровое питание, гиподинамию, увеличение потребления легкоусвояемых углеводов, трансгенных жиров, хронические стрессы, переутомляемость что сопровождается развитием дислипидемии, ожирения, сахарного диабета [25]. Изучение ФР ассоциированные с развитием ОКС у пациентов молодого возраста, является актуальным для улучшения ранней диагностики, разработки и внедрения профилактических программ у данной категории пациентов.

**Цель работы.** Изучить влияние факторов риска влияющие на риск развития кардиоваскулярных осложнений у больных ОКС с подъемом ST (ОКСпST) в молодом возрасте на фоне тромболитической терапии (ТЛТ).

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Обследовано 114 больных с ОКСпST, которые в экстренном порядке были доставлены бригадой скорой медицинской помощи в Самаркандский региональный филиал Республиканского научно-практического специализированного медицинского центра кардиологии, в отделение ОКС и кардиореанимации. Средний возраст больных составлял  $37 \pm 5,2$  лет. В исследование и лечение были включены больные, у которых заболевание возникло в первые 2-6 ч от начала ангинозных приступов, не купирующийся, несмотря на проводимую антиангинальную терапию. На ЭКГ регистрировались транзиторные изменения: элевация сегмента ST, увеличение степени инверсии зубца T, различные нарушения ритма и проводимости. Тромболизис проводился по стандартным схемам, и в

дальнейшем больным проводились традиционные методы лечения: инфузия нитроглицерина в первые сутки болезни, антиагреганты, антитромбоцитарная и антикоагулянтная терапия,  $\beta$ -блокаторы, ингибиторы АПФ, статины. Ферментативная диагностика: тропонины I, МВ-фракции креатинфосфокиназы (МВ-КФК). Больные были разделены на 2 группы: 1-группа 66 больных получавшие ТЛТ – стрептокиназой 1,5 млн. МЕ, 2-группа 48 больных, получавших традиционную терапию.

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

В 1-группу вошли 66 больных из них мужчины составляли 43 (56,6%), а женщины 23 (43,4%). Во 2-группу вошли 48 больных из них мужчины составляли 28 (55,8%), а женщины 20 (44,1%). У всех больных отмечено две и более сопутствующей патологии. Артериальная гипертония выявлена у 68% больных, сахарный диабет (СД) – у 22%, гиперхолестеринемия – у 75%. У 73% больных в анамнезе имелась ИБС (от 1 года до 5 лет), 23% больных перенесли острый инфаркт миокарда (ОИМ), а 4% больных перенесли ранее операцию коронарного шунтирования. В 1-е сутки у 17,1 % (13) больных имелись признаки острой сердечной недостаточности (ОСН). По тяжести проявлений ОСН больные распределились следующим образом: Killip I -7,8%, Killip II-3,9%, Killip III- 3,9%, Killip IV-1,3%. У больных в 1-2 группе хроническая сердечная недостаточность (ХСН) по New York Heart Association (NYHA) II ФК регистрировалось 83,4% и 88%, III ФК – 16,6% и 12%, пороки сердца 12,3% и 16,6%. В зависимости от времени введения тромболитика больные 1-группы были разделены на 3 подгруппы: I подгруппа 19 больных (22%), которым тромболитик вводился в течение первых 2 часов от начала ангинозного приступа; II подгруппа 18 человек (21%) – стрептокиназа вводилась в пределах от 2 до 4 часов с момента начала приступа; III подгруппа 48 человек (63%) введение тромболитика выполнено в диапазоне времени 4-6 часов от начала заболевания. СД повышает риск развития ОКС в 2-4 раза, причем у женщин в большей степени, чем у мужчин. При использовании различных фибринолитических препаратов смертность от ОИМ среди больных с сахарным диабетом снижается так же, как среди больных без диабета. Клинически верифицированный диагноз СД в нашем исследовании в 1 и 2 группах 2(2,6%) и 3 (4,4%) случаев,  $p=0,5$ , то гипергликемия выявлена у всех умерших пациентов в 1-2 группе. Риск развития ИБС, связанные с повышением уровнем общего холестерина (ОХС) более выражены у молодых и в нашем исследовании в 1 и 2 группах отмечалась гиперхолестеринемия  $4,45\pm 0,19$  и  $4,88\pm 0,39$  соответственно,  $p=0,05$ .

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФР такие, как гиперхолестеринемия, отягощенная наследственность по ССЗ, различные аритмии и пороки сердца являются предикторами, ухудшающими прогноз, артериальная гипертония, заболевания независимо от применяемого тромболитического препарата. У больных ОКСпСТ в сочетании СД и гипертонической болезни молодого возраста состояние утяжеляется не зависимо от проводимой тромболитической терапии, что еще раз говорит о высоком риске развития кардиоваскулярных осложнений у лиц данной группы.

### Список литературы:

1. Abdulloeva, Maftuna, Kristina Pulatova, and Rizamat Mirzaev. "ORTIQCHA VAZN VA ARTERIAL GIPERTONIYA BILAN OGRIGAN YOSHLARDA YUZAGA KELADIGAN JINSIY ZAIFLIK." *Евразийский журнал медицинских и естественных наук* 3.4 Part 2 (2023): 91-94.

2. Alimzhanovich, Rizaev Jasur, Saidov Maksud Arifovich, and Farida Odylovna Khasanjanova. "THE ROLE OF HIGH-TECH MEDICAL CARE IN THE HEALTH CARE SYSTEM." *World Bulletin of Public Health* 21 (2023): 138-143.
3. Dilshodovna, Abdulloyeva Maftuna, Khasanjanova Farida Odylovna, and Pulatova Kristina Samveilovna. "Peculiarities of Psychological Disorders in Patients with Acute Coronary Syndrome." *International journal of health systems and medical sciences* 1.6 (2022): 203-207.
4. Khasanjanova, F. O. "DYSLIPIDEMIA AS AN ADVERSE RISK FACTOR FOR CORONARY HEART DISEASE IN YOUNG MEN." *World Bulletin of Public Health* 21 (2023): 86-90.
5. Khasanjanova, F. O., D. D. Khaydarova, and B. M. Togayeva. "To study the frequency of the risk factors of smoking in patients with acute coronary syndrome in young age." *Science, Research, Development* 33: 29-30.
6. Khasanjanova, F. O., et al. "Clinical, hemodynamic and genetic aspects of the development of unstable variants angina in young men." *European Journal of Molecular and Clinical Medicine* 7.09 (2020): 2122-2139.
7. Khasanjanova, F. O., et al. "Evaluation of the effectiveness of thrombolytic therapy in men with acute coronary myocardial infarction in young age." *Central Asian Journal of Medical and Natural Science* 2.1 (2021): 144-149.
8. Khasanjanova, F. O., et al. "Features Influence of Risk Factors on Treatment Outcome in Young Patients with Acute Coronary Syndrome with ST Segment Elevation." *JournalNX*: 222-226.
9. Khasanjanova, F. O., et al. "Features Influence of Risk Factors on Treatment Outcome in Young Patients with Acute Coronary Syndrome with ST Segment Elevation." *JournalNX*: 222-226.
10. Дубикайтис, Татьяна Александровна. "Острый коронарный синдром." *Российский семейный врач* 21.1 (2017): 5-14.
11. Зарина Акбаровна Насырова, Мафтуна Дилшодовна Абдуллоева, Шохрух Абдувахоб Угли Усаров Стратификация факторов риска при ишемической болезни сердца. *Journal of cardiorespiratory research*. 2021 г.
12. Концевая, А. В., et al. "Социально-экономический ущерб от острого коронарного синдрома в Российской Федерации." *Рациональная фармакотерапия в кардиологии* 7.2 (2011): 158-166.
13. Одиловна Хасанджанова Фариди и др. «КЛИНИЧЕСКИЕ, ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ И ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ НЕСТАБИЛЬНЫХ ВАРИАНТОВ СТЕНОКАРДОНА У ЮНОШЕЙ». *Европейский журнал молекулярной и клинической медицины* 7.09 (2021): 2020.
14. Одиловна, Хасанджанова Фариди, Самадова Нигина Алишеровна, Болтакулова Сарвиноз Дильшодовна. «Роль гена il-1b 3953 с/т в развитии вариантов нестабильной стенокардии у мужчин молодого возраста в условиях скорой медицинской помощи». *Web of Scientist: Международный научный исследовательский журнал* 3.02 (2022): 362-367.
15. Староверов, И. И., et al. "Евразийские клинические рекомендации по диагностике и лечению острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST (ОКСпST)." *Евразийский кардиологический журнал* 1 (2020): 4-77.

16. Хасанджанова, Фарида Одиловна. «ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ДАННЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У МУЖЧИН В МОЛОДОМ И ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ». *Евразийский журнал медицинских и естественных наук* 2.5 (2022): 227-233.
17. Хасанжанова Ф.О. и соавт. «ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У МУЖЧИН С ОСТРИМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ». *Архив конференций* Том. 15. № 1. 2021.
18. Хасанжанова Ф.О. и соавт. «ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У МУЖЧИН С ОСТРИМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ». *Архив конференций*. Том. 15. № 1. 2021.
19. Хасанжанова, Ф. О., and X. A. Авазова. "Особенности Клинического Течения Инфаркта Миокарда С Хронической Сердечной Недостаточностью У Больных В Молодом Возрасте." *Central Asian Journal of Medical and Natural Science* 4.2 (2023): 637-640.
20. Хасанжанова, Ф. О., et al. "Предикторы неблагоприятного прогноза с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST в условиях экстренной медицинской помощи." *Материалы IV съезда ассоциации врачей экстренной медицинской помощи Узбекистана* 278 (2018).
21. Хасанжанова, Ф. О., et al. "ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ДИЛАТАЦИЮ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ." *Молодежь и медицинская наука в XXI веке*. 2018.
22. Хасанжанова, Фарида Одыловна, and Элеонора Негматовна Ташкенбаева. "Роль изменения маркеров некроза кардиомиоцитов у больных инфарктом миокарда в зависимости от возраста." *Актуальные научные исследования в современном мире* 10-6 (2018): 42-45.
23. Хасанжанова, Фарида Одыловна. "Роль дислипидемии при развитие ишемической болезни сердца у мужчин в молодом возрасте." *Журнал кардиореспираторных исследований* SI-2 (2022).
24. Хужамбердиев, М. А., et al. "ДИСЛИПИДЕМИЯ И ПРОЦЕССЫ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ." *Евразийский кардиологический журнал* S1 (2019): 221-222.
25. Шамсиддинова, А. С., et al. "К ВОПРОСУ СИМПАТОАДРЕНАЛОВОЙ АКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ." *Евразийский кардиологический журнал* S1 (2019): 223. 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 48-51.