

М.Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина
университеті

Резиденттің өзіндік жұмысы.

**Тақырыбы: Заманауи технологияларды қолдану арқылы
жүрек ырғағының бұзылысын қалпына келтіру.**

А.

Орындаған: Курмангалиева

Маңыздылығы: Жүректің ритм бұзылысымен әлемде әрбір екі жүзінші адам ауруда. Ритм бұзылысы ИМ және инсульт және т.б өмірге аса қауіпті аурулардың даму қаупін жоғарылатады.

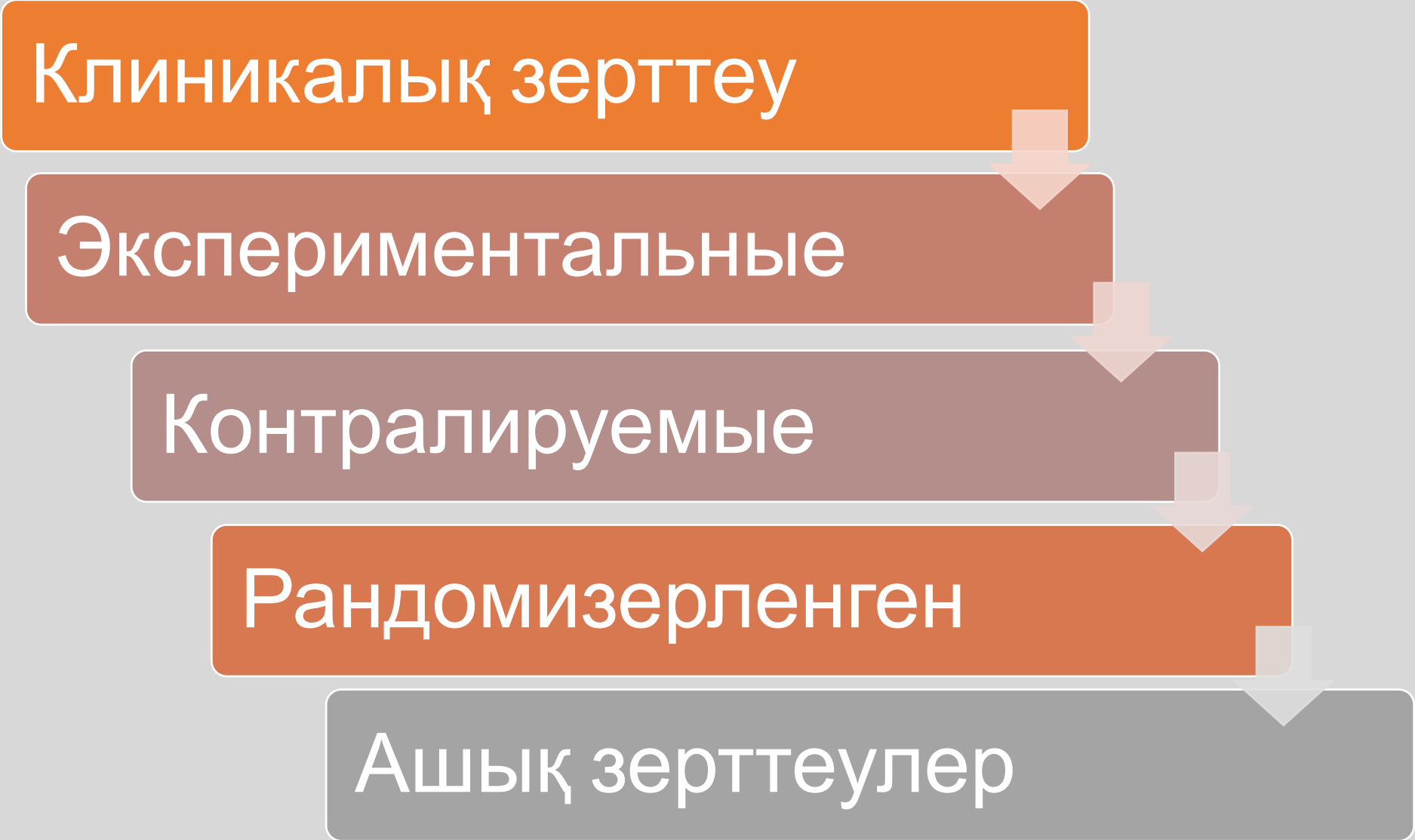
- *Мақсаты:* кардиовентра – дефибрилятор маңыздылығын ашып қарастыру.

Сұрақ: Жүрек ырғағының бұзылуына байланысты МИ 1-2 ай бұрын бастан кешкен науқастарға кардиовентра – дефибрилятор + ААП қолданған кейін МИ туындауы мүмкін бе?

- Р – ИМ бастан кешкен 60 жастан асқан науқастар.
- І – кардиовентра – дефибрилятор + ААП
- С – ААП
- О – Өмір көрсеткіштерінің жақсаруы.

Зерттеу дизайны:

Клиникалық зерттеу



```
graph TD; A[Клиникалық зерттеу] --> B[Экспериментальные]; B --> C[Контролируемые]; C --> D[Рандомизерленген]; D --> E[Ашық зерттеулер];
```

Экспериментальные

Контролируемые

Рандомизерленген

Ашық зерттеулер

Генеральная совокупность – ИМ бастан кешкен 60 жастан асқан науқастар

Таңдау: ыңғайлы (удобная).

Ыңғайлы себебі: элементтер информация жинау жері және уақытына сай ыңғайлы табылды. Кардиоцентрде жатқан 12 науқас бақыланды.

Тапсырма.

1. 60 жастан асқан ИМ 1-2 ай бұрын бастан кешкен науқастарды алу.
 - 1 – ші топқа ААП + КВД
 - 2 – ші топқа ААП.
2. Қосу критерилері:
 - ☐ Сол жақ қарынша айдау фракциясы <35% болған,
 - ☐ ИМ 1-2 ай бұрын бастан кешкен науқастар
 - ☐ NYHA бойынша жүрек жетіспеушілігі 2-3 кластары
3. Лабораториялық зерттеулер: ЖҚА,БҚА (АЛТ,АСТ,натрий калий, мочевиная, креатини), коагулограмма
4. Инструментальды зерттеу: ЭКГ 12- тіркеу нүктесімен, СМАК

Этикалық аспектілер:

- Автономдылық: ақпараттық келісім, қатысудан бас тарту құқығы, шешімді қабылдаудағы үшінші тұлғаның араласуы;
- Қауіп төндірмеу (*primum non nocere*);
- Сыйластық : ақпараттық келісім ;
- Шынайылық: ақпараттың екі тілде бірдей жазылуы, ақпараттық келісім, қажетті ақпаратты толық ашу, адекватты және түсінікті құрылым;
- Қайырымдылық: пайда қауіптен жоғары болуы;
- Әділеттілік: қауіптің пайдадан көп болмауы болуы.

Chronic total occlusion of an infarct-related artery: a new predictor of ventricular arrhythmias in primary prevention implantable cardioverter defibrillator patients.

- AIMS:

The aim of this article is to evaluate the impact of a coronary chronic total occlusion in an infarct-related artery (IRA-CTO) on the occurrence of ventricular arrhythmias (VAs) in patients implanted with an implantable cardioverter defibrillator (ICD) for primary prevention.

- METHODS AND RESULTS:

The study includes a prospective cohort of 108 consecutive patients with ischaemic cardiomyopathy, in whom an ICD was implanted for primary prevention and a coronary angiography performed before ICD implantation. About 49 patients (45%) had a CTO and 34 (31%) had an IRA-CTO. Patients with IRA-CTO did not differ from the rest of the population in terms of basal characteristics and severity of cardiac disease. Median follow-up was 33 months (interquartile range 46). Infarct-related artery-CTO was associated with higher rates of any VA (53 vs. 26%, $P = 0.006$) and fast ventricular tachycardia (fast VT, cycle length <300 ms) or ventricular fibrillation (VF) (47 vs. 19%, $P = 0.002$). At multivariate Cox regression, IRA-CTO was the only independent predictor of any VA [hazard ratio (HR) 3.64, $P = 0.002$] and fast VT/VF (HR 3.36, $P = 0.008$). On the contrary, CTO not associated with a prior infarction in their territory did not increase the risk of VA. Infarct-related artery-CTO was also an independent predictor of cardiac mortality or heart transplantation (HR 3.46, $P = 0.022$).

- CONCLUSION:
- In ischaemic patients implanted with an ICD for primary prevention, a CTO associated with a previous infarction in its territory is an independent predictor of VA and, especially, of fast VT/VF, identifying a subgroup of patients with a very high rate of arrhythmic events at follow-up

Мақсаты:

- инфаркт - тәуелді артерияның коронарлы созылмалы толықтай окклюзиясының қарыншалық аритмияға әсерін бағалау.

Сұрақ:

Инфаркт - тәуелді артерияның коронарлы созылмалы толықтай окклюзиясы бар ИКВД(имплантациялы кардиоветро - дефибрилятор) – ды алғашқы ем ретінде қолданатын науқастардағы ҚА (қарыншалық аритмия) – ның кездесу жиілігін анықтау?

Р – ИКВД – мен ИМ бастан кешкен 108 науқас

І – созылмалы толықтай окклюзиясы бар инфаркт тәуелді артериясы бар 39 науқас

С –Инфаркт – тәуелді артериясы бар 49 науқас

О – кездесу жиілігі жоғары.

Т – 33 апта

- Зерттеу дизайны : проспективті когортты
- Зерттеу таңдауы: ыңғайлы.

Назар аударғандарыңызға
Рахмет!