



ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

PhD Исмоилова Юлдуз Абдувохидовна

Хамроев Бахром Рустам угли

Янгибоев Сардорбек Илхом угли

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, Самарканд

Аннотация: В тезисе рассматриваются клинико-функциональные особенности течения инфаркта миокарда (ИМ) на фоне предшествующей ишемической болезни сердца (ИБС). Анализируется влияние анамнеза ИБС на характер болевого синдрома, частоту развития нарушений ритма, тяжесть острой сердечной недостаточности и темпы формирования зоны некроза. Особое внимание уделено роли коллатерального кровообращения и ишемического preconditioning, развивающихся при хронической ишемии, а также риску ранних постинфарктных осложнений. Выявленные закономерности позволяют оптимизировать тактику стратификации риска и персонализировать терапию у данной категории больных.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца, коморбидность, дисфункция левого желудочка, постинфарктные осложнения.

FEATURES OF MYOCARDIAL INFARCTION PRESENTATION IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE

PHD Ismoilova Yulduz Abduvokhidovna

Hamroyev Bahrom Rustam o'g'li

Yangiboyev Sardorbek Ilhom o'g'li

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Abstract: The abstract examines the clinical and functional features of myocardial infarction (MI) presentation against the background of pre-existing coronary artery disease (CAD). It analyzes the impact of CAD history on the nature of anginal pain, the incidence of arrhythmias, the severity of acute heart failure, and the rate of myocardial necrosis formation. Particular attention is paid to the role of collateral circulation and ischemic preconditioning developing during chronic ischemia, as well as the risk of early post-infarction complications. The identified patterns contribute to optimizing risk stratification and personalizing therapy for this patient population.

Keywords: myocardial infarction, coronary artery disease, comorbidity, left ventricular



dysfunction, post-infarction complications.

Цель исследования: Изучить влияние предшествующего анамнеза ишемической болезни сердца (ИБС) на клинико-функциональные особенности течения, частоту осложнений и характер поражения коронарного русла при остром инфаркте миокарда (ИМ).

Материалы и методы: В ретроспективное исследование включены 120 пациентов (средний возраст — $(62,4 \pm 4,8)$ года) с верифицированным ИМ. Больные были разделены на две группы:

- **1-я группа (основная, n=68):** пациенты с длительным анамнезом ИБС (стенокардия напряжения, перенесенный в прошлом ИМ).
- **2-я группа (сравнения, n=52):** пациенты, у которых ИМ стал первым клиническим проявлением заболевания.

Всем участникам проводились стандартная ЭКГ в динамике, эхокардиография (ЭхоКГ) для оценки фракции выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) и зон гипокинезии, экстренная коронароангиография (КАГ), а также лабораторный мониторинг уровня кардиоспецифических ферментов (тропонин I, МВ-КФК).

Результаты: У пациентов 1-й группы чаще регистрировалось многососудистое поражение коронарного русла по данным КАГ ($(64,7\%)$ против $(28,8\%)$ во 2-й группе, $(p < 0,05)$). Болевой синдром у них нередко носил атипичный характер, что привело к более поздней госпитализации. При этом по данным ЭхоКГ у больных с анамнезом ИБС реже развивалась острая аневризма ЛЖ ($(8,8\%)$ против $(19,2\%)$), а средний размер зоны некроза (по пиковому уровню тропонина I) был меньше, чем у пациентов с манифестным ИМ. Однако в 1-й группе частота ранней постинфарктной стенокардии и нарушений ритма (фибрилляция предсердий, желудочковая экстрасистолия) оказалась достоверно выше ($(32,4\%)$ против $(15,4\%)$).

Обсуждение: Полученные данные свидетельствуют, что длительное течение ИБС до развития ИМ способствует формированию обходных путей кровотока — коллатералей. Наличие развитого коллатерального русла и феномен «ишемического прекодиционирования» (адаптации миокарда к повторным коронарным атакам) ограничивают зону некроза и защищают миокард от тотального разрушения стенок. С другой стороны, диффузный склероз и многососудистый характер поражения у пациентов с ИБС создают субстрат для электрической нестабильности миокарда, обуславливая высокую частоту аритмий и ранней ишемии в постинфарктном периоде.



Литература

1. **Карпов Ю. А., Кухарчук В. В., Лякишев А. А.** Острая и хроническая ишемическая болезнь сердца. — М.: Практика, 2021. — 256 с.
2. **Шляхто Е. В.** Кардиология: национальное руководство. — 2-е изд. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 800 с.
3. **Thygesen K., Alpert J. S., Jaffe A. S. et al.** Fourth universal definition of myocardial infarction // European Heart Journal. — 2019. — Vol. 40, № 3. — P. 226–269.