

ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ С ПОДЪЁМОМ СЕГМЕНТА ST: АНАЛИЗ ТОТАЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ВРЕМЕНИ У ПАЦИЕНТОВ ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ

АЛЕКСЕЕВА

Милана Владимировна

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

г. Минск



СЪЕЗД
КАРДИОЛОГОВ, КАРДИОХИРУРГОВ,
РЕНТГЕНОЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ
ХИРУРГОВ И АРИТМОЛОГОВ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



9-10 апреля 2026

Минск

АКТУАЛЬНОСТЬ

2

Тотальное ишемическое время (ТИВ) – это временной интервал с момента появления болей в груди до времени проведения проводника в дистальные отделы инфаркт-связанной коронарной артерии.

время «от симптома
до двери»

Догоспитальный этап

время «от двери до
проводника»

Этап стационара



В большинстве медицинских учреждений время задержки пациента на стационарном этапе сведено к минимуму.

Сокращение ТИВ возможно преимущественно за счёт догоспитального этапа.

Факторы, влияющие на догоспитальный этап:

- позднее обращение пациентов,
- длительная доставка,
- проживание в сельской местности,
- пожилой возраст пациента,
- атипичный характер болевого синдрома.





ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценка временных параметров доставки пациентов с ОКСпСТ в Витебской области на основании данных «Карт движения – чек-листов» за 2022 и 2023 годы.



МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Использовались в 2022 году «Карты движения пациента с ОКС/ОИМ», в 2023 году «Чек – листы пациента с острым коронарным синдромом (острым инфарктом миокарда)» мониторингового центра УЗ «Витебский областной клинический кардиологический центр».

Проанализированы данные за:

2022 г. – 1277 пациентов с ОКСпСТ

2023 г. – 1510 пациентов с ОКСпСТ

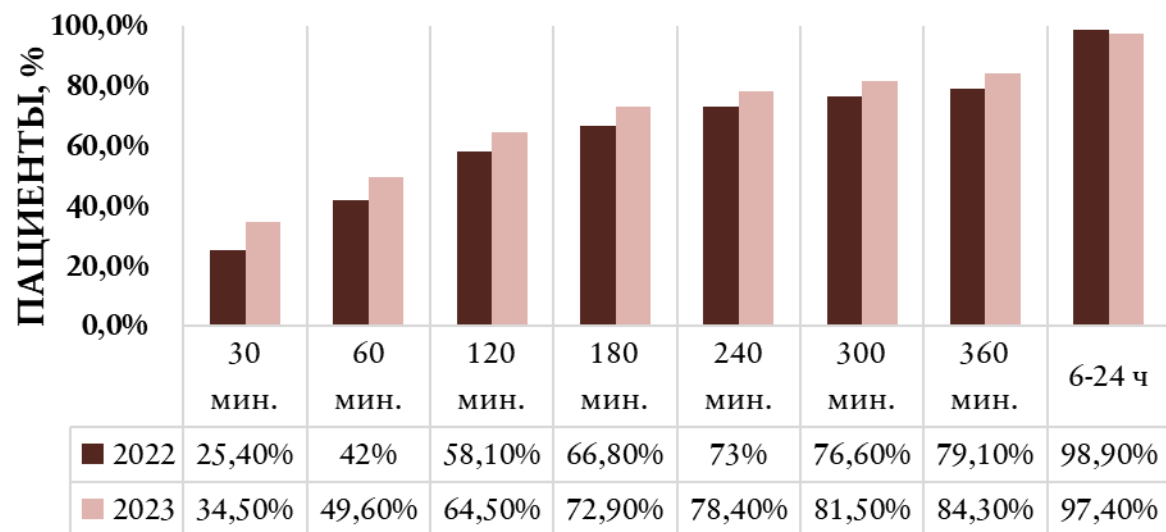


РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

4

ВРЕМЯ ОТ НАЧАЛА БОЛЕВОГО СИНДРОМА ДО ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

■ 2022 ■ 2023

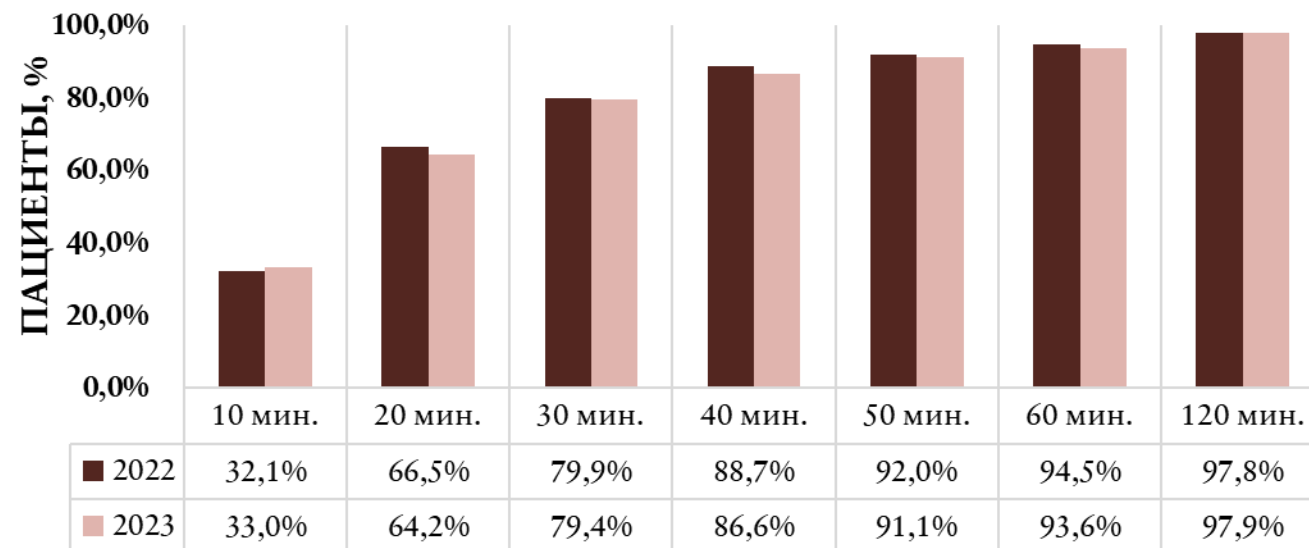


ВРЕМЯ, МИН.

годы	М±m (мин)	F	p
2022 г.	287,9 ± 17,0	5,9	0,016
2023 г.	236,8 ± 13,1		

ВРЕМЯ ОТ ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДО ПМК

■ 2022 ■ 2023



ВРЕМЯ, МИН.

годы	М±m (мин)	F	p
2022 г.	32,0 ± 4,3	2,6	0,107
2023 г.	25,1 ± 1,1		

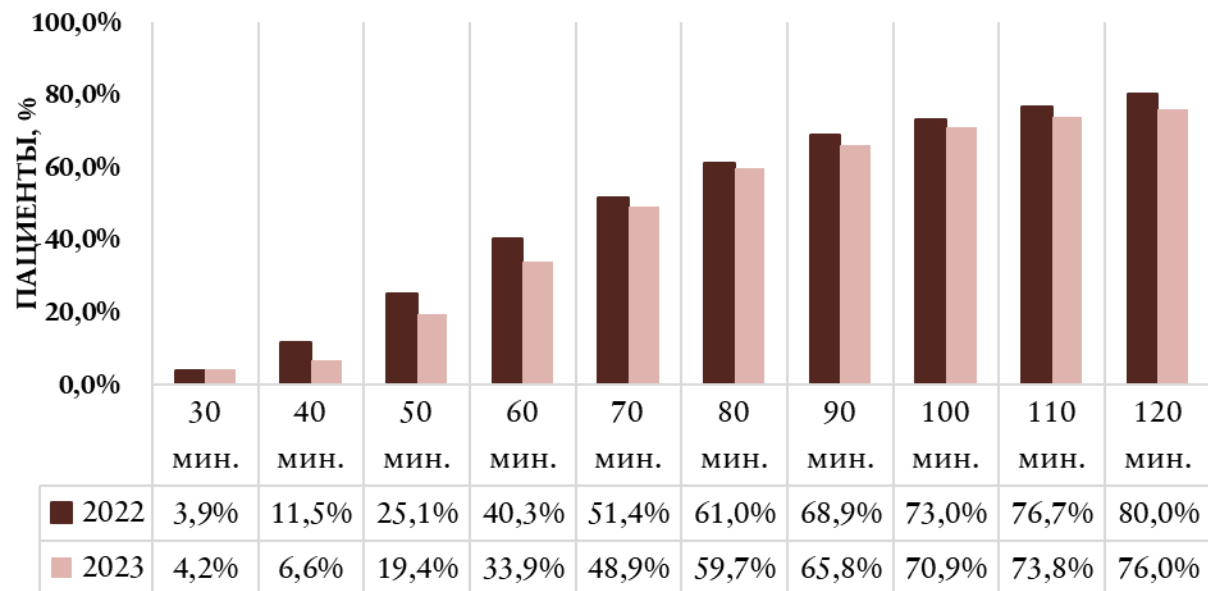


РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

5

ВРЕМЯ ОТ ПМК ДО ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОВОДНИКА В ДИСТАЛЬНЫЕ
ОТДЕЛЫ ИНФАРКТ-СВЯЗАННОЙ
АРТЕРИИ БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ ТЛТ

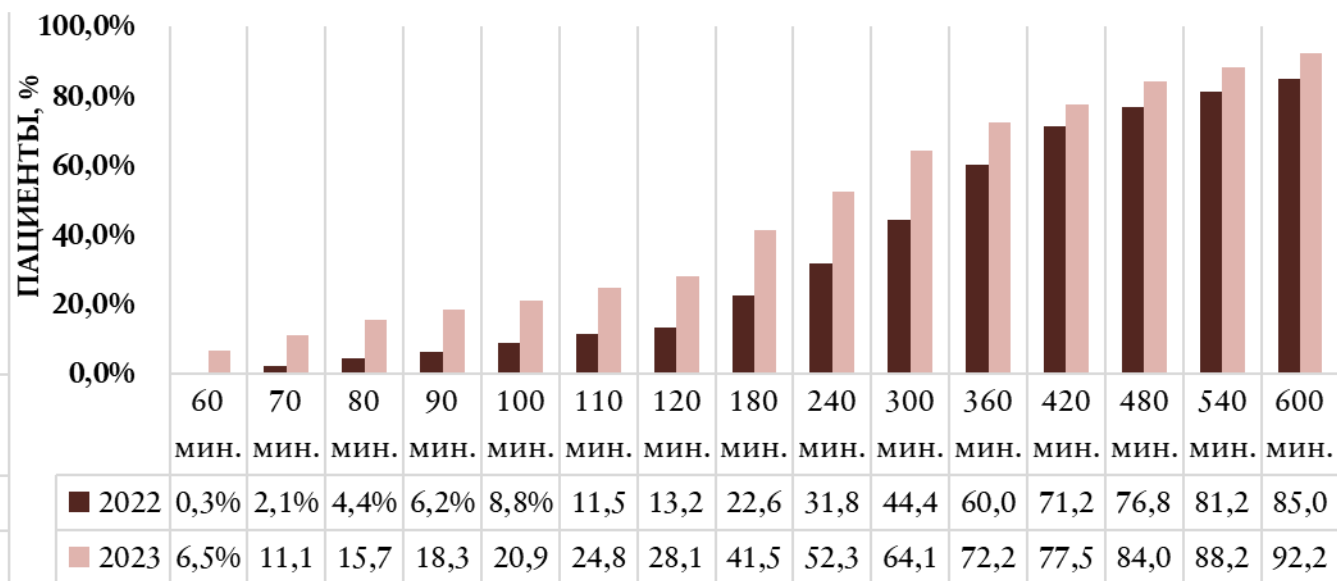
■ 2022 ■ 2023



ВРЕМЯ, МИН.			
годы	M±m (мин)	F	p
2022	122,1 ± 7,7	1,7	0,192
2023	135,8 ± 7,1		

ВРЕМЯ ОТ ПМК ДО ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОВОДНИКА В ДИСТАЛЬНЫЕ ОТДЕЛЫ
ИНФАРКТ-СВЯЗАННОЙ АРТЕРИИ С
ПРОВЕДЕНИЕМ ТЛТ

■ 2022 ■ 2023



ВРЕМЯ, МИН.			
годы	M±m (мин)	F	p
2022 г.	381,8 ± 15,1	19,3	0,001
2023 г.	289,6 ± 14,4		



ВЫВОДЫ

6

1

В 2023 году отмечается снижение времени от начала болевого синдрома до вызова СМП по сравнению с 2022 годом. Однако, несмотря на положительную динамику, доля пациентов, своевременно вызывающих СМП, в 2023 году составила 34,5%.

2

Несмотря на тенденцию к снижению времени от вызова СМП до ПМК, достоверной динамики данного показателя не установлено.

3

В 2023 году в сравнении с 2022 годом у пациентов наблюдалась тенденция к увеличению времени от ПМК до проведения проводника в дистальные отделы инфаркт-связанной артерии пациентов без проведённой ТЛТ. В течение 90 минут количество пациентов от ПМК до проведения проводника в дистальные отделы инфаркт-связанной артерии пациентов без проведенной ТЛТ в 2022 году составляло 68,9%, а в 2023 году – 65,8%, в течение 120 минут – 80% и 76% соответственно. У пациентов с проведённой ТЛТ в 2023 году в сравнении с 2022 годом выявлено достоверное снижение времени от ПМК до проведения проводника в дистальные отделы инфаркт-связанной артерии.

