




**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXII
KONFERENCIJA**

**2020
VILNIUS**






**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS**
LXXII
KONFERENCIJA

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS



Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXII
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė
dr. Simona KILDIENĖ*



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2020

RIZIKOS VERTINIMAS IR KRŪTINĖS SKAUSMO DIAGNOSTIKA PRIĖMIMO-SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE

Darbo autorė. Beatričė RAŠČIŪTĖ (VI kursas).

Darbo vadovai. Dokt. Renata JUKNEVIČIENĖ, VU MF Skubiosios medicinos klinika, prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Skubiosios medicinos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti pacientų, atvykusių į priėmimo-skubios pagalbos skyrių (PSPS) dėl krūtinės skausmo, rizikos grupę pagal GRACE ir HEART skales, pirminę troponino (TnI) koncentraciją be ST segmento pakilimo elektrokardiogramoje (EKG) atveju, hospitalizacijos dažnį ir patvirtintą NSTEMI diagnozės dažnį rizikos grupėse.

Darbo metodika. Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikų PSPS atliktas retrospektyvinis tyrimas gavus VRBTEK leidimą. Atrinkti pacientai, kurių pagrindinis simptomas krūtinės skausmas ir EKG nestebimas ST segmento pakilimas. Apskaičiuotos rizikos grupės pagal GRACE ir HEART, išanalizuotos biožymenų koncentracijos, hospitalizuotų pacientų skaičius ir NSTEMI atvejai. Statistinei analizei naudota IBM SPSS. Skirtumas tarp kintamųjų patikimas, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. Išanalizuoti 120 pacientų duomenys – 80 (66,7%) vyrų ir 20 (33,3%) moterų. Vidutinis amžius – $63,41 \pm 13,63$ metai. Pacientai suskirstyti į 3 grupes pagal GRACE – 82 (68,3%) priskirti mažos (Igr.), 32 (26,7%) vidutinės (IIgr.), 6 (5%) didelės (IIIgr.) rizikos grupei. TnI mediana reikšmingai mažiausia Igr. (9,6 [88,2] ng/l). Palyginus TnI koncentracijas tarp II ir III grupių reikšmingo skirtumo nėra (38,05 [496,23] ng/l ir 127,5 [562,9] ng/l, $p=0,369$). Hospitalizuoti 79 (65,8%) pacientai – 48 (60,75%) mažos, 25 (31,64%) vidutinės ir visi 6 (7,61%) didelės rizikos pacientai, $p=0,143$. Iš jų MI diagnozuotas 39 (49,36%) – 20 (41,6%) mažos, 15 (60%) vidutinės ir 4 (66,7%) didelės rizikos pacientams, $p=0,013$. GRACE hospitalizacijų skaičiui $AUC_{hosp}=0,755$, o NSTEMI atvejams $AUC_{NSTEMI}=0,732$. Atitinkamai HEART $AUC_{hosp}=0,826$ ir $AUC_{NSTEMI}=0,840$, TnI $AUC_{hosp}=0,904$ ir $AUC_{NSTEMI}=0,902$.

Išvados. Hospitalizuojama daugiau nei pusė pacientų besikreipiančių dėl krūtinės skausmo, didžioji dalis priklauso mažos rizikos grupei. Hospitalizuotų pacientų skaičius tarp grupių panašus, tačiau statistiškai reikšmingai skiriasi MI atvejų skaičius. Dažniausiai MI diagnozuojama didelės rizikos pacientams, nors troponino padidėjimas palyginus su vidutinės rizikos grupių pacientais skiriasi nereikšmingai. GRACE geriau prognozuoja hospitalizaciją, o HEART – NSTEMI atvejus. Nėra vieno patikimo metodo, vertinant paciento riziką NSTEMI pacientams.

Raktažodžiai. Krūtinės skausmas; NSTEMI; GRACE; HEART.