

«УТВЕРЖДАЮ»

Зам. директора по клинической работе

НЦКиТ имени академика

Мирсаида Миррахимова при МЗ КР

к.м.н. Абилова С.С.

«13» октября 2024г.



### Акт внедрения результатов научно-исследовательской работы

- 1. Автор внедрения:** д.м.н., профессор Бейшенкулов Медет Таштанович, соискатель Калиев Каныбек Рысбекович.
- 2. Наименование научно-исследовательской работы:** «Функциональное состояние почек при хронической сердечной недостаточности у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка в зависимости от диастолической функции левого желудочка».
- 3. Краткая аннотация:** Кардиоренальный синдром является одной из основных проблем современной кардиологии. Частота встречаемости хронической болезни почек (ХБП) в кардиологической практике неуклонно растет, что связано с ежегодным увеличением количества пациентов с коронарной болезнью сердца и сердечной недостаточностью (СН). Так среди населения стран количество больных с ХБП достигает более чем 10% случаев, при этом почечная дисфункция может достигать и до 30% среди пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) без подъема сегмента ST (ОКСБПST), и до 50% больных, госпитализированных по поводу СН. Дисфункция почек осложняет исходы больных с ОКС, а также играет немаловажную роль в развитии гипертензии, гиперлипидемии, эндотелиальных и нейроэндокринных нарушений, которые в дальнейшем способствуют прогрессированию почечной дисфункции у больных ОКСБПST. Установлено, что при прогрессировании почечной дисфункции и утяжелении ХБП нарастает частота сердечно-сосудистых осложнений и повышается риск смертности. Определение в возникшем порочном круге четкой причинно-следственной связи является немаловажной проблемой современной кардиологии. Данная группа пациентов с тяжелой ренальной дисфункцией реже проходит коронароангиографию в связи риском развития контраст индуцированной нефропатии. Эволюция почечной дисфункции - важный аспект в оценке риска исходов у пациентов ОКС. Улучшение диагностики и лечения больных ОКСБПST в сочетании с СН позволит сократить сроки госпитализации, улучшить качество жизни больных и их физическую работоспособность, все это приведет к снижению затрат на госпитальной и амбулаторной этапах помощи.
- 4. Эффект от внедрения:** позволит увеличить эффективность лечения острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST и хронической сердечной недостаточности при почечной дисфункции.
- 5. Место и время использования предложения:** Отделение ургентной кардиологии НЦКиТ, 2024г.
- 6. Форма внедрения:** Проведение коронарографии для определения показаний к реваскуляризации у пациентов с ОКСБПST при нормальной фракцией выброса левого желудочка при наличии диастолической дисфункции левого желудочка в сочетании с почечной дисфункцией. Комплексная оценка почечной функции (скорость клубочковой

фильтрации, суточная протеинурия, суточная микроальбуминурия), а также типов диастолической дисфункции левого желудочка у пациентов с ОКСБПСТ с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка. Результаты работы опубликованы в международных журналах и презентованы на международных конгрессах и конференциях.

**Представитель организации, в которую внедрена разработка**

Заместитель директора по клинической работе

НЦКиТ имени академика

Мирсаида Миррахимова при МЗ КР




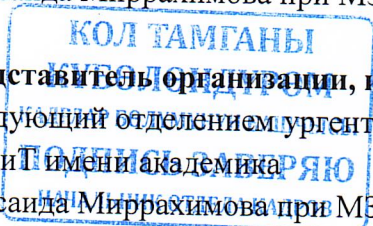
к.м.н. Абилова С.С.

**Представитель организации, из которого исходит внедрение**

Заведующий отделением urgentной кардиологии

НЦКиТ имени академика

Мирсаида Миррахимова при МЗ КР



д.м.н., проф. Бейшенкулов М.Т.