

*Шило Р. В.*

**ПОСТПУНКЦИОННЫЕ ПСЕВДОАНЕВРИЗМЫ  
У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ЧРЕСКОЖНОГО  
КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Митьковская Н. П.*

*3-я кафедра внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Острый коронарный синдром (ОКС) представляет собой обострение стабильного течения ишемической болезни сердца и клинически проявляется формированием инфаркта миокарда (ИМ), развитием нестабильной стенокардии (НС) или внезапной смерти.

Одним из наиболее эффективных современных методов лечения ОКС является чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ). В настоящее время ЧКВ (транслюминальная баллонная дилатация, стентирование, эксимерная лазерная ангиопластика) играют важную роль в решении двух основных задач при ведении пациентов с ишемической болезнью сердца. Во-первых, они позволяют улучшить отдаленный прогноз, предотвратить развитие инфаркта миокарда и внезапную сердечную смерть, а, во-вторых, способствуют уменьшению частоты и/или снижению интенсивности стенокардитических приступов, обусловленных ишемией миокарда. ЧКВ стали лидирующим методом реваскуляризации миокарда у больных с ИБС. В последние годы соотношение ЧКВ к операциям коронарного шунтирования составляет от 2:1 в отдельных странах Европы, до 6:1 в США и Японии (Webber G. W. и авт., 2007).

Однако, являясь инвазивным методом обследования и лечения, ЧКВ может сопровождаться развитием местных осложнений, в том числе постпункционных пульсирующих гематом и ложных аневризм периферических сосудов. Наиболее часто встречаются ложные аневризмы бедренных артерий (ЛАБА) (Kang S. и авт., 2000 г.).

**Цель:** определить зависимость образования постпункционных ложных аневризм при ЧКВ с проводимой антикоагулянтной и антиагрегантной терапией.

**Задачи:** 1 Изучить факторы повышенного риска развития псевдоаневризм

2 Выявить взаимосвязь образования постпункционных ложных аневризм и пульсирующих гематом и пациентов после ЧКВ с проводимой антикоагулянтной и антиагрегантной терапией.

**Материал и методы.** В работе проведен анализ наблюдения 50 случаев ЛАБА у пациентов УЗ «ГКБСМП» за 2013-2014 г. после эндоваскулярного вмешательства трансфemorальным доступом.

**Выводы:** 1 Выявлены особенности проводимой антиагрегантной и антикоагулянтной терапии, способствующие развитию постпункционных пульсирующих гематом и ложных аневризм периферических сосудов.

2 Установлены дополнительные факторы, влияющие на развитие псевдоаневризм бедренных артерий.