

Качество жизни пациентов с интрамуральным ходом коронарной артерии

Дечко Сергей Валерьевич,

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Митьковская Наталья Павловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Интрамуральный ход коронарной артерии в человеческой популяции обнаруживается достаточно часто. Тем не менее, величина частоты распространенности может колебаться в значительных пределах. На основании различных исследований принято считать, что интрамуральный ход коронарной артерии встречается у каждого четвертого представителя популяции. Как следствие, туннелированный сегмент рассматривается в качестве доброкачественной вариации нормальной анатомии коронарного русла. Вместе с тем, пока большинство случаев протекают бессимптомно, неоднократно встречаются описания взаимосвязи между мышечным мостиком и стенокардитическими проявлениями у пациентов с исходом в инфаркт миокарда. Также имеется ряд клинических случаев, где интрамуральный ход коронарной артерии ассоциируется с желудочковыми аритмиями, синкопальными состояниями и внезапной сердечной смертью.

Цель исследования

Изучить влияние топографо-анатомических характеристик интрамурального хода коронарной артерии на качество жизни пациентов с верифицированным диагнозом.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование на трех клинических базах г. Минска: УЗ «1-я городская клиническая больница», УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» и УЗ «9-я городская клиническая больница». Объектом исследования послужили данные протоколов чрескожных вмешательств ангиографического кабинета. Для изучения параметров качества жизни пациентов с интрамуральным ходом коронарной артерии использовался опросник SF-36.

Результаты

Среди опрошенных, показатель физического функционирования (Physical Functioning - PF) варьировал в баллах от 15 до 95. Показатель ролевого функционирования, обусловленного физическим состоянием (Role-Physical Functioning - RP), распределился в интервале от 0 до 100 и также в большинстве случаев имел обратно пропорциональную зависимость с возрастом пациентов. Аналогичная ситуация наблюдалась и для показателя интенсивности боли (Bodily pain - BP). Значения варьировали в интервале от 20 до 100. Показатель общего состояния здоровья (General Health - GH) не имел статистически значимой взаимосвязи ни с одной из характеристик интрамурального хода коронарной артерии. Значение варьировало в пределах 10-85 баллов. Сходная ситуация наблюдалась и для таких показателей как жизненная активность (Vitality – VT, интервал значений от 10 до 80), социальное функционирование (Social Functioning – SF, от 38 до 100 баллов), ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием (Role-Emotional – RE, диапазон значений от 0 до 100) и психическое здоровье (Mental Health – MH, от 28 до 88 баллов).

Выводы

Интрамуральный ход коронарной артерии имеет широкий спектр топографо-анатомических характеристик и выявляется преимущественно у мужчин в возрасте старше 30 лет. В 25% случаев интрамуральный ход коронарной артерии не сопровождается атеросклеротическим поражением коронарных артерий. Чаще всего, во время сердечного сокращения, сосуд перекрывается на 50-75%. По результатам анализа ответов пациентов с верифицированным интрамуральным ходом коронарной артерии на опросник SF-36, можно предположить, что туннелированный сегмент может оказывать влияние на показатели качества жизни преимущественно в молодом возрасте. Отмечено влияние сужения просвета сосуда на показатели психического здоровья и жизненной активности пациентов.