

*Горник Н. А.*

## **ТРОМБАСПИРАЦИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА I ТИПА**

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

*Кафедра кардиологии и внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет,*

*г. Минск*

**Актуальность.** Ишемическая болезнь сердца является самой распространенной причиной инвалидизации и смерти населения. Ведущую роль среди причин занимает острый коронарный синдром (ОКС) с подъемом сегмента ST на ЭКГ, основной целью лечения которого является реперфузия окклюзированных коронарных артерий. Это достигается выполнением первичного чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) в сочетании со стентированием и процедурой тромбаспирации (ТА).

**Цель:** оценить эффективность процедуры тромбаспирации у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST.

**Материалы и методы.** В ходе исследования было проанализировано 50 историй болезни пациентов УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Минска» с диагнозом инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST в рентгеноперационном отделении эндоваскулярной хирургии в период с 2016 по 2018 гг. В зависимости от проведенного лечения пациенты подразделены на 2 группы. В 1 группе (n=27) – с экстренным ЧКВ на инфаркт-связанной артерии с проведением тромбаспирации (ОКСсТА). Во 2 группе (n=23) – с экстренным ЧКВ на инфаркт-связанной артерии без проведения тромбаспирации (ОКСбезТА). Оценивались лабораторные показатели и результаты УЗИ сердца во время поступления в отделение и в раннем послеоперационном периоде. Статистическая обработка данных проводилась в программе «STATISTICA10» с использованием критериев Манни-Уитни.

**Результаты и их обсуждения.** Возраст пациентов составил  $57,8 \pm 13,65$  лет в группе ОКСсТА и в группе ОКСбезТА -  $63,64 \pm 12,03$ . Соотношение мужчин и женщин: в группе ОКСсТА соответственно 23/4, в группе ОКСбезТА – 16/7. Инфаркт-связанная артерия: в группе ОКСсТА - ПМЖВ 17 (62,96%), ПКА 6(22,2%), ОВ 4 (14,81%); в группе ОКСбезТА - ПМЖВ 17 (73,9%), ПКА 6(26,09%).

Установлено статистически значимое различие показателя ПТВ в послеоперационном периоде в группе ОКСсТА и ОКСбезТА ( $16,03 \pm 2,38$  и  $17,27 \pm 3,13$ , соответственно ( $U=512,5$ ;  $p=0,005$ )). В остальных показателях коагулограммы статистически значимых различий между группами не выявлено: АЧТВ в группе ОКСсТА= $36,51 \pm 21,53$ ; в группе ОКСбезТА= $38,99 \pm 19,22$  ( $U=687,0$ ;  $p=0,21$ ); АЧТВ(ratio) в группе ОКСсТА= $1,19 \pm 0,70$ ; в группе ОКСбезТА= $1,30 \pm 0,6$  ( $U=355,5$ ;  $p=0,11$ ); МНО в группе ОКСсТА= $1,19 \pm 0,31$ ; в группе ОКСбезТА= $1,24 \pm 0,28$  ( $U=648,5$ ;  $p=0,08$ ); Триглицериды в группе ОКСсТА= $1,42 \pm 0,76$ ; ОКСбезТА= $1,89 \pm 1,38$  ( $U=69,5$ ;  $p=0,19$ ); ЛПНП в группе ОКСсТА и ОКСбезТА= $2,78 \pm 0,72$  и  $2,98 \pm 0,88$ , соответственно ( $U=189$ ;  $p=0,44$ ); ЛПВП в группе ОКСсТА и ОКСбезТА= $0,99 \pm 0,27$  и  $0,93 \pm 0,23$ , соответственно ( $U=194$ ;  $p=0,5$ ). Значение фибриногена в группе ОКСсТА до и после операции имеет статистически значимое различие ( $4,11 \pm 1,06$  и  $5,82 \pm 1,98$ ;  $U=219$ ,  $p=0,0006$ ). В группе ОКСбезТА до и после операции статистически значимых различий не выявлено ( $4,66 \pm 1,17$  и  $5,36 \pm 1,71$ ;  $U=279$ ;  $p=0,13$ ). При сравнении показателей фибриногена после операции ( $5,82 \pm 1,98$  и  $5,36 \pm 1,71$ , соответственно;  $U=695$ ;  $p=0,2$ ) статистически значимых различий также не выявлено. ФВ ЛЖ в группе ОКСсТА и ОКСбезТА= $52 \pm 6,3$  и  $54,9 \pm 8,46$  ( $U=187,5$ ;  $p=0,06$ ).

**Выводы.** Анализ лабораторных и инструментальных данных показал, что в группе пациентов, которым проводилось ЧКВ с тромбаспирацией, удалось достигнуть положительных результатов в послеоперационном периоде. Это говорит о том, что данная процедура является эффективной интервенционной технологией, позволяющей достичь удовлетворительного клинического исхода в лечении острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST.