

**И. А. Саватеев, В. Ю. Демидчик**  
**СТЕНТИРОВАНИЕ КРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ:**  
**ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПОРАЖЕНИЙ**  
**КРОНАРНОГО РУСЛА**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Е. В. Крыжова,  
врач Д. А. Кабиров*

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии,  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** В данном исследовании проведен анализ обследования и лечения 223 больных с острым коронарным синдромом на базе 1-ой городской клинической больницы.

**Ключевые слова:** стентирование, острый коронарный синдром.

**Resume.** The analysis of treatment and diagnostic of 223 patients with acute coronary syndrome from First Hospital of the Minsk was held in this article.

**Keywords:** stenting, acute coronary syndrome.

**Актуальность.** Проблема лечения больных ишемической болезнью сердца (ИБС) остается одной из наиболее актуальных и приоритетных задач медицины. В структуре причин общей смертности населения, болезни системы кровообращения в большинстве развитых стран занимают первое место[1]. Ежегодно в мире умирает от сердечно-сосудистых заболеваний 16 млн. человек[3]. Коронарное стентирование стало ведущим стандартом в лечении ИБС[1,2].

**Цель:** определить современные направления развития стентирования как метода непрямого ревазуляризации миокарда. Проанализировать топографо-анатомические характеристики коронарограмм у пациентов с ОКС.

**Материал и методы.** Материалом для исследования послужили 223 истории болезни и протоколы хирургического вмешательства у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, а также литературные источники по данному вопросу.

**Результаты и их обсуждение.** В результате исследования были выполнены следующие виды интервенционных вмешательств:

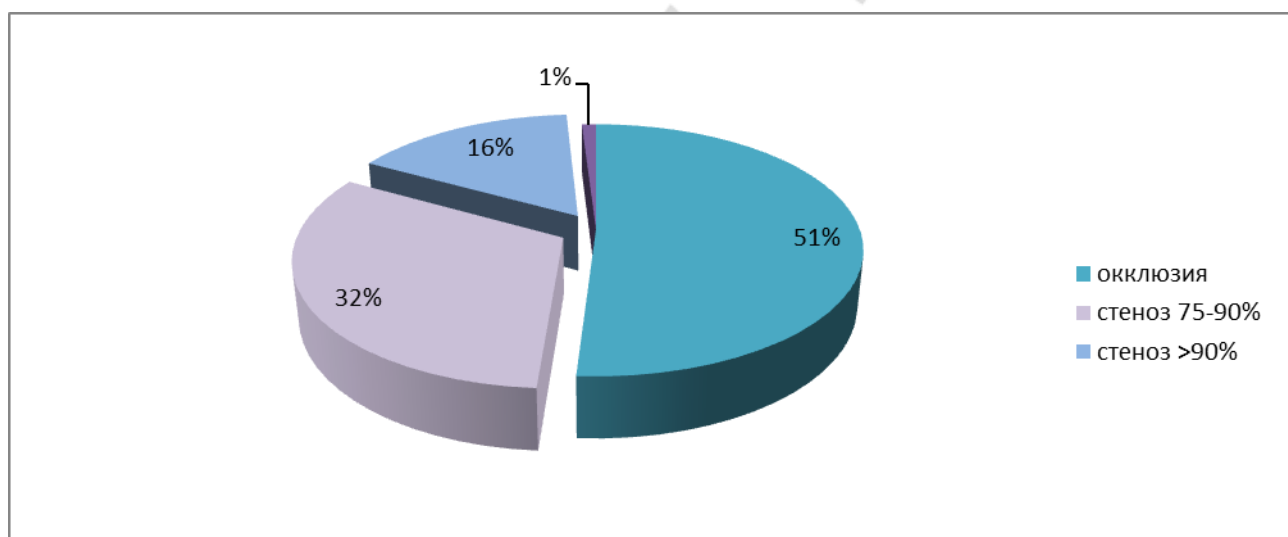
**Таблица 1.** Виды выполненных интервенционных вмешательств

Вид вмешательства	Количество случаев стентирования	
	n	%
Прямое стентирование	31	19,3%

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –  
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

ЭБД+стентирование	90	56,2%
Реканализация + прямое стентирование	9	5,7%
Реканализация+ЭБД+стентирование	30	18,8%

Также, некоторым пациентам по показаниям были проведены такие манипуляции, как внутриаортальная контрпульсация, аспирация тромботических масс при помощи установки AngioJet, шунтографии, ЭБД шунтов и другие хирургические вмешательства. По данным коронарограмм наиболее часто ОКС развивался при однососудистом поражении в 52% ( у 116 пациентов). Так, при анализе причин ОКСспST были получены следующие данные:



*Рисунок 1* – Причины закрытия артерий

Основной причиной острого коронарного синдрома являлась окклюзия в 51% (114 случаях). В исследовании были определены наиболее часто встречаемые виды поражений, топографо-анатомическую локализацию и количество установленных стентов в зависимости от поражения коронарного русла. Определены основные направления в интервенционном лечении острого коронарного синдрома.

**Заключение.** Ведущими интервенционными вмешательствами при ОКСспST являлись эндоваскулярная баллонная дилатация со стентированием и прямое стентирование.

Предпочтительный доступ для выполнения хирургического вмешательства – бедренная артерия.

При оценке коронарного русла при ОКС с подъемом сегмента ST наиболее часто встречались однососудистые (52%) и трехсосудистые поражения (25%).

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –  
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

Наиболее частой инфарктзависимой артерией являлась передняя межжелудочковая ветвь из бассейна левой коронарной артерии.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 3 статьи в сборниках материалов, 1 тезисы доклада, получено 3 акта внедрения в образовательный процесс (кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии БГМУ, 2-ая кафедра хирургических болезней БГМУ, кафедра кардиологии и внутренних болезней БГМУ).

***I. A. Savateev, V. Yu. Demidchik***  
**STENTING OF CORONARY ARTERIES:  
TOPOGRAPHIC ANALYSIS OF VASCULAR LESIONS**

***Tutors: ph.d., associate professor, E. V. Kryzova,  
doctor D. A. Kabirov***

*Department of operative surgery and topographic anatomy,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Бокерия Л. А., Алемян Б. Г. Рентгеноэндоваскулярная хирургия заболеваний сердца и сосудов в Российской Федерации – 2006 г. – М., Изд-во НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2007. – С. 25-52.
2. Gruentzig A. Transluminal dilatation of coronary-artery stenosis // Lancet. – 1978. – Vol. 1. – P. 263.
3. Sigwart U., Urban P., Golf S. et al. Emergency stenting for acute occlusion following coronary ballon angioplasty // Circulation. - 1988. – Vol.78. – P. 1121 – 1127.