

## **Топографо-анатомическая характеристика поражений коронарных артерий у пациентов с впервые выявленной и безболевыми формами ИБС**

*Изотова Мария Константиновна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Крыжова Елена*

*Владимировна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

В настоящее время заболевания сердечно-сосудистой системы занимают первое место среди причин смертности. Для улучшения качества лечения ИБС необходимо детализировать степень поражения различных ветвей коронарных сосудов и дать их топографо-анатомическую характеристику.

### **Цель исследования**

Дать топографо-анатомическую характеристику поражения ветвей коронарных артерий у пациентов с различной формой ИБС.

### **Материалы и методы**

Данные коронарографии пациентов, находившихся на лечении в РНПЦ "Кардиология" города Минска в период 2015-2016 гг.

### **Результаты**

При анализе коронарограмм выявлены определенные тенденции в поражении сосудов сердца. Значительная часть пациентов не имела каких-либо видимых патологий на коронарограммах (45% всех пациентов), однако среди случаев с визуализированным поражением коронарных сосудов часто имело место сочетанное поражение преимущественно ветвей левой коронарной артерии (ЛКА), встречались случаи поражения ветвей обеих артерий. При безболевой форме ишемической болезни сердца одновременное поражение передней межжелудочковой ветви (ПМЖВ) и огибающей ветви (ОВ) наблюдалось в 15,8% среди общего числа пациентов и 43% среди пациентов с видимой патологией на коронарограммах, наблюдались картины с дополнительным поражением первого сегмента правой коронарной артерии, были случаи изолированного поражения ПМЖВ без видимых патологий других ветвей. При впервые выявленной ИБС ПМЖВ и ОВ были поражены в 30% случаев общего количества пациентов и в 50% случаев с видимой патологией на коронарограммах.

### **Выводы**

1. При безболевой форме ИБС наблюдалось поражение ствола ЛКА в 10,5% случаев; ПМЖВ – 31,6%; ОВ – 21%. При впервые выявленной нестабильной форме ИБС поражение ствола ЛКА – 10%; ПМЖВ – 50%; ОВ – 40%. 2. При безболевой форме ИБС наблюдалось поражение первого сегмента ПКА – 5,3%; второго сегмента – 5,3%; третьего сегмента – 0%. При впервые выявленной ИБС: 1-й сегмент – 10%; 2-й и 3-й сегменты – 0%.