

И. А. Саватеев, В. Ю. Демидчик
СТЕНТИРОВАНИЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ:
СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА
ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПОРАЖЕНИЙ
КОРОНАРНОГО РУСЛА

Научные руководители: кан . 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 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] В связи с ростом числа больных с острым коронарным синдромом (ОКС) с подъемом сегмента ST эндоваскулярные методы лечения выступают как предпочтительный метод реваскуляризации.[1,2]

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

Задачи:

1. Проанализировать выполненные интервенционные вмешательства.
2. Охарактеризовать различные виды поражений коронарного русла (1-сосудистое, 2-е сосудистое, 3 и более, нет поражений). Определить наиболее частую инфарктзависимую артерию.

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%
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 ОКСспСТ были получены следующие данные:

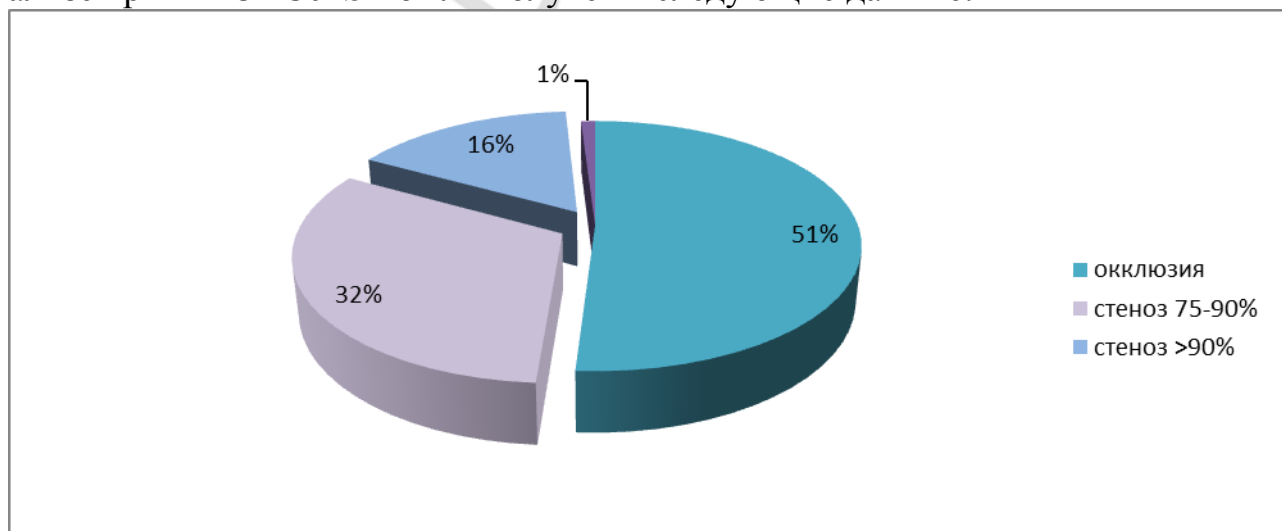


Рисунок 1 – Причины закрытия артерий

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.

Выводы:

1. Ведущими интервенционными вмешательствами при ОКСспСТ являлись эндоваскулярная баллонная дилатация со стентированием и прямое стентирование.
2. При оценке коронарного русла при ОКС с подъемом сегмента ST наиболее часто встречались однососудистые (52%) и трехсосудистые поражения (25%).
3. Наиболее частой инфарктзависимой артерией являлась передняя межжелудочковая ветвь из бассейна левой коронарной артерии.

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

***Tutors: 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., Алесян 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.