

Шпаковская О. С.
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕПЕРФУЗИИ
ПРИ ИНФАРКТЕ МОЗГА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Журавков Ю. Л.

Кафедра поликлинической терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Актуальность проблемы ишемического инсульта мозга (ИМ) обусловлена его высокой медицинской и социальной значимостью. Несмотря на успехи, достигнутые в совершенствовании методов ранней диагностики и терапии ИМ заболеваемость остается высокой, а смертность в общей структуре занимает третье место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. ИМ занимает второе место по распространенности среди причин развития деменции. Инсульт является лидирующей причиной инвалидизации населения.

Цель: изучение и оценка удачных и неудачных случаев применения альтеплазы при тромболизисе (ТЛТ) и хирургических эндоваскулярных вмешательств (ХЭВ) у пациентов с ИМ.

Задачи:

1 Проанализировать эффективность ТЛТ и ХЭВ при ИМ по динамике неврологического дефицита и летальности.

2 Определить зависимости между эффективностью ТЛТ/ХЭВ и некоторыми характеристиками (время от начала ИМ до ТЛТ, вариант ИМ).

Материал и методы. Был проведен анализ историй болезни 82 пациентов, которым проводился тромболизис при инфаркте мозга с 2008 г. по настоящее время на базе ПИТР ОПСМ УЗ «9-я ГКБ». Выбор больных для ТЛТ осуществлялся с учетом рекомендованных ESO показаний и противопоказаний. Эффективность ТЛТ оценивалась по динамике степени неврологического дефицита (НД), определяемого ежечасно в течение суток после ТЛТ по шкале инсультов NIHSS, и контролировалась на КТ ГМ через сутки после ТЛТ. Аналогично оценена результативность ХЭВ при ИМ.

Результаты и их обсуждение. Подтверждена высокая эффективность всех рассмотренных методов реперфузии при ИМ. Наиболее эффективна ТЛТ при нетяжелом кардиоэмболическом ИМ (клинически менее 20 баллов по NIHSS) при проведении в ранних сроках (до 2 часов), что позволяет предложить более строгие критерии отбора для ТЛТ по сравнению с рекомендациями ESO.

Выводы:

1 Продемонстрирована высокая эффективность ТЛТ альтеплазой, как и эндоваскулярных методик в остром периоде ИМ при четком соблюдении критериев отбора.

2 Показана нецелесообразность проведения ТЛТ у пожилых пациентов (старше 70 лет) с выраженным неврологическим дефицитом (более 18 баллов по NIHSS) и тяжелыми сопутствующими заболеваниями (СД, ХСН) в сроки более 2 часов от начала заболевания.