

*Зверков А. Н., Бетяев А. А., Названов С. М.*  
**РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСТРЕННОЙ ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ  
МИОКАРДА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук доц. Давыдкин В. И.*

*Кафедра госпитальной хирургии*

*Национальный исследовательский Мордовский государственный университет  
им. Н. П. Огарёва, г. Саранск*

**Актуальность.** Сердечно-сосудистые заболевания широко распространены во всех развитых странах мира и лидируют в структуре причин смертности. На их долю приходится 55 % всех случаев смерти (около 30 % составляют лица трудоспособного возраста). Одним из наиболее тяжелых и труднопрогнозируемых проявлений ИБС является ОКС. Шестимесячная летальность при ОКС как с подъемом сегмента ST, так и без подъема ST составляет 12 – 13%.

**Цель:** оценить эффективность реваскуляризации миокарда при ОКС в зависимости от данных коронароангиографии.

**Материалы и методы.** Под нашим наблюдением находились 76 пациентов с ОКС с подъемом и без подъема ST, поступивших в Региональный сосудистый центр г. Саранска в 2016 г. Оценка результатов лечения проводилась на основании клинической картины, данных коронароангиографии (КАГ), ЭхоКС.

**Результаты и их обсуждение.** Возраст пациентов колебался от 32 до 84 лет. Среди них мужчин в возрасте до 45 лет было 8 %, в возрасте 45 – 60 лет – 37,3 % и старше 60 лет – 23,65 % больных. Женщины в возрасте моложе 45 лет не поступали, в возрасте 45 – 60 лет составили 8% и старше 60 лет – 16 %. Городские жители составили 38 %, села – 62 %.

У 100% больных отмечены боли за грудиной, у 31,5% – слабость, у 25% – одышка, 30% отмечали иррадиацию болей в руку, шею и др.

Сопутствующие некоронарогенные заболевания отмечены у 61 % пациентов, в т.ч. у 49 % больных отмечена гипертоническая болезнь, у 9% – сахарный диабет, у 3 % отмечены последствия перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, а также страдали облитерирующим атеросклероз нижних конечностей. У 26 % больных с ОКС имелись коронарогенные заболевания: у 19% – ОКС был исходом стенокардии, у 7 % – в анамнезе был перенесенный инфаркт миокарда.

Всем больным проведена КАГ. У 80% отмечается правовенечный тип кровоснабжения, у 12% – левовенечный и у 8% – равномерный тип. Чаще поражение наблюдалось в ПМЖВ – в 54,1%, ПКА – в 25,4%, ОА – в 16,6% и ВТК – в 3,9%.

Транслюминальная балонная ангиопластика и стентирование (ТЛБАП) проведено 68% пациентов, только ангиопластика – 8 % больных. В 18 % ТЛБАП не потребовалась из-за отсутствия значимого нарушения коронарного кровотока, а в 5% было показано АКШ из-за многососудистого и протяженного стенозирования коронарного русла.

Всем пациентам проведена ЭХОКС после ТЛБАП. У 58 (85 %) пациентов фракция выброса (ФВ) была в пределах нормы, а у 10 больных она была менее 44 %. На фоне комплексной терапии показатели внутрисердечной гемодинамики не изменились у 49 (72 %), у 8 (12 %) пациентов отмечено увеличение ФВ, у 11 (16 %) – снижение ФВ.

**Выводы.** ОКС чаще встречался в возрасте 45–59 лет, у мужчин сельской местности. Несмотря на типичную клинику ОКС у 18 % пациентов значимых нарушений магистрального коронарного кровотока не было выявлено, что требует дальнейшей дифференциальной диагностики и верификации микроваскулярной стенокардии. Своевременное выполнение ТЛБАП при ОКС способствует сохранению уровня внутрисердечной гемодинамики, а снижение некоторых показателей ЭхоКС обусловлено наличием догоспитальной ХСН на фоне как коронарогенных, так и некоронарогенных причин.