

Горник Н. А.

ТРОМБАСПИРАЦИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА I ТИПА

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Митьковская Н. П.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет,

г. Минск

Актуальность. Ишемическая болезнь сердца является самой распространенной причиной инвалидизации и смерти населения. Ведущую роль среди причин занимает острый коронарный синдром (ОКС) с подъемом сегмента ST на ЭКГ, основной целью лечения которого является реперфузия окклюзированных коронарных артерий. Это достигается выполнением первичного чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) в сочетании со стентированием и процедурой тромбаспирации (ТА).

Цель: оценить эффективность процедуры тромбаспирации у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST.

Материалы и методы. В ходе исследования было проанализировано 50 историй болезни пациентов УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Минска» с диагнозом инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST в рентгеноперационном отделении эндоваскулярной хирургии в период с 2016 по 2018 гг. В зависимости от проведенного лечения пациенты подразделены на 2 группы. В 1 группе (n=27) – с экстренным ЧКВ на инфаркт-связанной артерии с проведением тромбаспирации (ОКСсТА). Во 2 группе (n=23) – с экстренным ЧКВ на инфаркт-связанной артерии без проведения тромбаспирации (ОКСбезТА). Оценивались лабораторные показатели и результаты УЗИ сердца во время поступления в отделение и в раннем послеоперационном периоде. Статистическая обработка данных проводилась в программе «STATISTICA10» с использованием критериев Манни-Уитни.

Результаты и их обсуждения. Возраст пациентов составил $57,8 \pm 13,65$ лет в группе ОКСсТА и в группе ОКСбезТА - $63,64 \pm 12,03$. Соотношение мужчин и женщин: в группе ОКСсТА соответственно 23/4, в группе ОКСбезТА – 16/7. Инфаркт-связанная артерия: в группе ОКСсТА - ПМЖВ 17 (62,96%), ПКА 6(22,2%), ОВ 4 (14,81%); в группе ОКСбезТА - ПМЖВ 17 (73,9%), ПКА 6(26,09%).

Установлено статистически значимое различие показателя ПТВ в послеоперационном периоде в группе ОКСсТА и ОКСбезТА ($16,03 \pm 2,38$ и $17,27 \pm 3,13$, соответственно ($U=512,5$; $p=0,005$)). В остальных показателях коагулограммы статистически значимых различий между группами не выявлено: АЧТВ в группе ОКСсТА= $36,51 \pm 21,53$; в группе ОКСбезТА= $38,99 \pm 19,22$ ($U=687,0$; $p=0,21$); АЧТВ(ratio) в группе ОКСсТА= $1,19 \pm 0,70$; в группе ОКСбезТА= $1,30 \pm 0,6$ ($U=355,5$; $p=0,11$); МНО в группе ОКСсТА= $1,19 \pm 0,31$; в группе ОКСбезТА= $1,24 \pm 0,28$ ($U=648,5$; $p=0,08$); Триглицериды в группе ОКСсТА= $1,42 \pm 0,76$; ОКСбезТА= $1,89 \pm 1,38$ ($U=69,5$; $p=0,19$); ЛПНП в группе ОКСсТА и ОКСбезТА= $2,78 \pm 0,72$ и $2,98 \pm 0,88$, соответственно ($U=189$; $p=0,44$); ЛПВП в группе ОКСсТА и ОКСбезТА= $0,99 \pm 0,27$ и $0,93 \pm 0,23$, соответственно ($U=194$; $p=0,5$). Значение фибриногена в группе ОКСсТА до и после операции имеет статистически значимое различие ($4,11 \pm 1,06$ и $5,82 \pm 1,98$; $U=219$, $p=0,0006$). В группе ОКСбезТА до и после операции статистически значимых различий не выявлено ($4,66 \pm 1,17$ и $5,36 \pm 1,71$; $U=279$; $p=0,13$). При сравнении показателей фибриногена после операции ($5,82 \pm 1,98$ и $5,36 \pm 1,71$, соответственно; $U=695$; $p=0,2$) статистически значимых различий также не выявлено. ФВ ЛЖ в группе ОКСсТА и ОКСбезТА= $52 \pm 6,3$ и $54,9 \pm 8,46$ ($U=187,5$; $p=0,06$).

Выводы. Анализ лабораторных и инструментальных данных показал, что в группе пациентов, которым проводилось ЧКВ с тромбаспирацией, удалось достигнуть положительных результатов в послеоперационном периоде. Это говорит о том, что данная процедура является эффективной интервенционной технологией, позволяющей достичь удовлетворительного клинического исхода в лечении острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST.