

*А. Н. Бузин*

## **АНАЛИЗ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Д. А. Ключко*

*Кафедра военно-полевой хирургии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, Minsk*

*A.N. Buzin*

## **ANALYSIS OF CORONARY ARTERY STENTING**

*Tutor: ph.d., associate professor D. A. Kluiko*

*Department of Military surgery,*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Статья включает в себя анализ результатов стентирования коронарных артерий, подчеркивает эффективность коронарного стентирования как метода лечения сужения сосудов различной степени поражения.

**Ключевые слова:** стентирование, коронарные артерии, ишемическая болезнь сердца.

**Resume.** The article includes an analysis of the results of coronary artery stenting, emphasizes the effectiveness of coronary stenting as a treatment for vasoconstriction of various degrees of damage.

**Keywords:** stenting, coronary arteries, coronary heart disease.

**Актуальность.** Проблема лечения пациентов ишемической болезнью сердца (ИБС) и острым коронарным синдромом (ОКС) является одной из самых распространенных среди всех кардиологических заболеваний. В структуре причин общей смертности населения, болезни системы кровообращения в большинстве развитых стран занимают первое место. Ежегодно в мире от сердечно-сосудистых заболеваний умирает более 13 миллионов человек. В последнее время коронарное стентирование стало ведущим стандартом в лечении ИБС и ОКС.

**Цель:** Выявить закономерности локализации стенозов и оценить результаты операций на коронарные артерии с использованием метода стентирования.

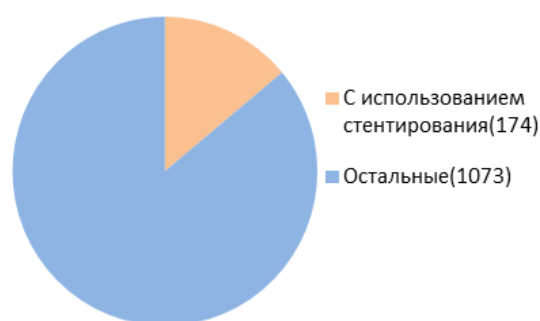
### **Задачи:**

1. Проанализировать протоколы операций с использованием метода стентирования.
2. Выявить закономерности локализации стенозов.
3. Оценить частоту возникновения рестенозов при использовании стентов с различными видами покрытий.
4. Подтвердить эффективность использования коронарного стентирования.

**Материал и методы.** Материалом для исследования послужили протоколы 897 пациентов, обратившихся в ангиографический кабинет УЗ «2 городская клиническая больница» г. Минск в 2018 году. С диагнозами ишемическая болезнь сердца и острый коронарный синдром (Диагр. 1.)



Диагр. 1- Количество операций



Диагр. 2- Операции со стентированием

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования выявлен ряд закономерностей: Наиболее часто стенозы встречались во 2-ом сегменте правой коронарной артерии (41%) и во 2-ом сегменте передней межжелудочковой ветви (34%). К наиболее подверженным местам окклюзии сосудов, кроме того, относятся разветвления левой коронарной артерии и 1 сегмент огибающей ветви (8%)(таблица 1).

Табл. 1. Локализация стенозов.

| Локализация стенозов                      |                                                |                           |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------|
| 2 сегмент<br>Правой коронарной<br>артерии | 2 сегмент<br>Передней межжелудочковой<br>ветви | 1 сегмент Огибающей ветви |
| 41%                                       | 34%                                            | 8%                        |

Мужчины в возрасте старше 40 лет имеют повышенный риск заболевания ИБС, по сравнению с женщинами(таблица 2). Однако по мере старения, особенно после менопаузы, риск заболевания у женщин сопоставим с показателями мужчин. Вместе с тем, среди общего числа пациентов доля мужчин составила 67,4%, что фактически в два раза больше, чем женщин (32,6%). Данные показатели могут являться следствием меньшей стрессоустойчивости мужского населения.

Табл.2. Частота встречаемости

| Частота встречаемости |     |
|-----------------------|-----|
| ИБС                   | ОКС |
| 58%                   | 39% |

При стентировании, существует вероятность образования в области процесса тромбов, так как около металлической конструкции активизируются процессы агрегации тромбоцитов, поэтому пациент часто становится зависимым от применения цитостатиков. Возможен также и рестеноз, то есть повторное сужение просвета сосуда в месте установки стента. Рестеноз происходит примерно в 30% случаев после проведения ангиопластики. Стенты из чистого металла снижают вероятность рестеноза

примерно до 15%, а использование стентов с лекарственным покрытием снижает риск до уровня менее 10%(таблица 3).

**Табл. 3.** Вероятность возникновения рестеноза.

| Виды стентов |                    |                           |
|--------------|--------------------|---------------------------|
| Из пластика  | Из чистого металла | С лекарственным покрытием |
| 30%          | 15%                | 10%                       |

**Выводы:**

1. Коронарное стентирование является эффективным методом лечения сужений сосудов различной степени поражения.
2. Широкое освоение методики позволяет существенно снизить государственные затраты на реабилитацию пациентов и восстановить их трудоспособность.
3. Одним из направлений совершенствования данного медицинского направления следует считать внедрение новых технологических решений в сферу минимизации рецидивов за счет разработки новых покрытий, позволяющих уменьшить процент рестенозов.

**Литература**

1. Sigwart U., Urban P., Golf S. et al. Emergency stenting for acute occlusion following coronary ballon angioplasty // Circulation. - 1988. – Vol.78. – P. 1121 – 1127.
2. Коронарная ангиопластика и стентирование / Карпов Ю. А., Самко А.Н, 2010.- 160с
3. Хирургическая анатомия венечных артерий. [Электронный ресурс] / Бокерия, Л. А., Бершвили И. И. Москва : Изд-во НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2003. 297 с. Режим доступа: <http://www.mkm-09.ru/books/bokeria.pdf>.
4. Целуйко, В. Н., Мищук Н. Е., Киношенко К. Ю. Аномалии строения коронарных артерий (часть 1) // Діабет і серце. – 2012. – № 10 (164). – С. 44–51.