

А. А. Бируля

**ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА УСИЛЕННОЙ НАРУЖНОЙ КОНТРПУЛЬСАЦИИ
ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

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

Кафедра кардиологии и внутренних болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A. A. Birulya

**APPLICATION OF THE METHOD OF ENHANCED EXTERNAL
COUNTERPULSATION FOR COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH
CORONARY HEART DISEASE**

Tutor: professor N. P. Mitkovskaya

Department of Cardiology and Internal Diseases,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В данной статье предоставлены результаты наблюдений за пациентами с хронической сердечной недостаточностью, находящимися на оптимальной медикаментозной терапии, при добавлении к комплексному лечению метода усиленной наружной контрпульсации.

Ключевые слова: хроническая сердечная недостаточность, усиленная наружная контрпульсация.

Resume. This article presents the results of observations of patients with chronic heart failure with optimal drug therapy, when the method of enhanced external counterpulsation is added to the complex treatment.

Keywords: chronic heart failure, enhanced external counterpulsation.

Актуальность. В Республике Беларусь, как во всех странах мира, отмечается рост заболеваемости болезнями системы кровообращения, которые традиционно занимают первое место в структуре смертности и инвалидизации населения. В структуре заболеваний сердечно-сосудистой системы отмечается рост уровня острых и хронических форм ишемической болезни сердца (ХИБС).

По данным ВОЗ, в 2012 году от сердечно-сосудистых заболеваний умерло 17,5 миллионов человек, что составило 31% всех случаев смерти в мире. Из этого числа 7,4 миллиона человек умерли от ишемической болезни сердца [1]. В России смертность от ХИБС достигает 53,1% среди всех причин смертности среди заболеваний сердечно-сосудистой системы [2,3]. В Республике Беларусь заболеваемость болезнями системы кровообращения на 2015 год составляла 26% [4].

Наиболее распространенной формой ХИБС является стенокардия. Согласно данным Европейского общества кардиологов в странах с высоким уровнем ХИБС количество больных со стенокардией составляет 30000–40000 на 1 млн. населения. Применительно к белорусской популяции ожидается приблизительно 22000 новых случаев стенокардии в год [5].

Именно по этой причине, профилактика и лечение ХИБС находится в центре внимания как практикующих врачей, так и ученых. Несмотря на значительные достижения в лечении ХИБС, на сегодняшний день, активно ведется поиск новых, более эффективных немедикаментозных методов лечения.

Цель: оценить влияние метода усиленной наружной контрпульсации на эхокардиографические показатели и толерантность к физической нагрузке у пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Материал и методы. Усиленная наружная контрпульсация – это неинвазивный метод, повышающий перфузионное давление в коронарных артериях во время диастолы и снижающий сопротивление сердечному выбросу в систолу [6,7].

Наблюдение проводилось на базе Государственного учреждения «Санаторий «Юность» Управление делами Президента Республики Беларусь с сентября 2016 года по сентябрь 2019 года. В качестве методики, влияющей на уменьшение ишемии миокарда выбран аппарат УНКП последнего поколения LUMENAIR™ EECР^ВTherapySystem (США). За отчетный период лечение на данном аппарате было проведено 99 пациентам с ХСН в возрасте от 40 до 75 лет, среди которых 70,7 % (n = 70) составили мужчины, а 29,3 % (n = 29) составили женщины. До начала терапии всем лицам, включенным в исследование, заполнялся паспорт здоровья (наличие факторов кардиоваскулярного риска, клинко-антропометрические данные), выполнялось эхокардиографическое исследование сердца, УЗИ сосудов нижних конечностей, тест шестиминутной ходьбы, велэргометрическая проба, лабораторные исследования (биохимический анализ крови с исследованием липидного спектра, гликемический профиль). Согласно полученным данным, артериальная гипертензия выявлена у 80,8 % (n = 90) исследуемых, сахарный диабет - 13,1 % (n = 13), перенесенный инфаркт миокарда в анамнезе - у 38,4 % (n = 39), чрескожное вмешательство или аортокоронарное шунтирование (АКШ) – у 25,3 % (n = 25), многососудистое поражение коронарных артерий (по данным коронароангиографии) - 37,4 % (n = 37).

Результаты и их обсуждение. Все пациенты прошли курс УНКП, состоящий из 35 сеансов. Сеансы проводились ежедневно, с перерывами на выходные, по 1-2 раза в сутки с промежутками в 2-3 часа.

По истечению 3 месяцев, пациентам повторно выполнялся тест шестиминутной ходьбы, ЭХО-КГ, проводилось анкетирование. По результатам анкетирования, 18 пациентов отмечали исчезновение приступов стенокардии, у остальных отмечалась положительная динамика в виде улучшения переносимости физических нагрузок, снижения артериального давления и улучшения качества жизни.

Результаты теста шестиминутной ходьбы представлены в Таблице 1. Через 3 месяца после УНКП отмечалась положительная динамика толерантности к физической нагрузке и увеличение преодоленного в ходе теста расстояния в метрах с 309 (303–313) м. до 409 (390–420) м. (T = 0; p<0,05). Доля лиц, продемонстрировавших прирост толерантности к физической нагрузке через 3 месяца после УНКП согласно критерию минимального достоверного улучшения результата (увеличения пройденной в течение 6 минут дистанции на 70 м по сравнению с исходной), составила 43,4% (n = 43) (таблица 1).

Табл. 1. Тест с 6 минутной ходьбой: определение пациентов параметров физической активности у пациентов, прошедших лечение УНКП, % (абс.)

Функциональный класс, NYHA	До УНКП	После УНКП
0 (>550 м)	4 (4,0%)	70 (70,7%)

I(426-550 м)	74 (74,8%)	27 (27,3%)
II (301-425 м)	18 (18,2%)	2 (2,0 %)
III (151-300 м)	3 (3,0 %)	0
IV (<150 м)	0	0

Выводы: усиленная наружная контрпульсация относится к современным немедикаментозным методам лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью, которая может использоваться как дополнение к терапевтическим, интервенционным и кардиохирургическим методам лечения.

Литература

1. Сердечно-сосудистые заболевания: Информационный бюллетень № 317. Январь 2015 г. / Всемирная организация здравоохранения [электронный ресурс]. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/ru> - Дата доступа: 2015.
2. С. А. Шальнова, А. Д. Деев. Ишемическая болезнь сердца в России: распространенность и лечение (по данным клинико-эпидемиологических исследований) // Терапевтический архив. - 2011. Т. 83. - № 1. - с. 7–12.
3. Естественное движение населения Российской Федерации в 2012 году: бюллетень / Федеральная служба государственной статистики. М.: Статистический бюллетень [электронный ресурс]. http://www.gks.ru/bgd/regl/b12_106/Main.htm - Дата доступа: 2012.
4. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2015 г. - Минск: ГУ РНМБ, 2016. - 281 с.
5. Национальные рекомендации. / Диагностика и лечение стабильной стенокардии. – Минск: 2010. - с. 6.
6. Л. А. Бокерия. Эффективное использование метода усиленной наружной контрпульсации на различных этапах предоперационной подготовки у пациентов с дистальным поражением коронарного русла. // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2009. - № 4. – с. – 67-72.
7. Д. В. Шумаков [и др.]. Применение наружной контрпульсации для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2008. - № 4. – с. 56-60.