

ИСХОДЫ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Василевич Е.В.

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск

Кардиоваскулярная патология в настоящее время занимает лидирующие позиции среди причин смертности в индустриальных странах, а к 2020 году, согласно существующим прогнозам, займёт таковые и в развивающихся странах. Ишемическая болезнь сердца, превалируя над иными формами поражения сердечно-сосудистой системы, по-прежнему ассоциирована с высоким риском заболеваемости и смертности. Несмотря на современные успехи в лечении, частота случаев инфаркта миокарда, повторных госпитализаций, летальных исходов у пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) остаётся высокой.[1]

Эндоваскулярная хирургия по праву считается одним из наиболее эффективных методов лечения ишемической болезни сердца (ИБС). В частности, при стентировании венечных артерий у подавляющей части больных наблюдается хороший непосредственный клинико-ангиографический эффект, заключающийся в устранении сужения просвета сосуда, исчезновении или резком уменьшении приступов стенокардии и их эквивалентном повышении толерантности к физическим нагрузкам и работоспособности пациентов [6].

У значимой части больных этот эффект сохраняется и попросту долгому времени, однако у части больных наблюдается возврат стенокардии, снижение толерантности к физическим нагрузкам, что в подавляющем большинстве случаев обусловлено рестенозированием или полной окклюзией стентированных участков, появлением атеросклеротического сужения коронарных сосудов в других местах, т.е. поражение сосудов *denovo*. Эффективность чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) изучалась в многих мета-анализах и рандомизированных клинических исследованиях.[2,3,4,5] Большинство исследований сообщают об отсутствии преимуществ чрескожного коронарного вмешательства перед оптимальной медикаментозной терапией. Тем не менее ряд исследователей сообщают о более низких показателях смертности у пациентов, которым была проведена процедура ЧКВ.[3,5] В связи с этим необходимо установить – является ли операция стентирования коронарных сосудов сердца эффективным методом лечения ИБС.

Также весьма важным представляется прогнозирование результатов ЧКВ, основанное на знании основных поведенческих факторов риска развития неблагоприятных исходов после вмешательства. В качестве поведенческих

факторов риска рассматривались питание, употребление алкоголя, курение, спортивная активность, эмоциональный статус.

Цель работы - оценить эффективность стентирования венечных сосудов сердца и роль факторов риска в развитии неблагоприятных исходов у пациентов с гемодинамически значимым сужением коронарных сосудов после проведенного эндоваскулярного вмешательства.

Материалы и методы исследования. Участниками исследования стали 34 пациента, госпитализированные по поводу ИБС в Городскую клиническую больницу скорой медицинской помощи (ГКБСМП) г. Минска в 2010 году. В ходе исследования был проведен комплексный ретроспективный анализ медицинской документации всех больных. В целях выяснения факторов риска и оценки качества жизни пациентов после ЧКВ использовалась специально разработанная анкета. Анкета составлялась на основании стандартизированного опросника SF-36, опросника для определения индекса активности DASI (TheDukeActivityStatusIndex – DASI), шкалы EuroScore 2. Предложенная пациентам анкета включала в себя вопросы для оценки состояния здоровья на настоящий момент, наступивших исходов, приверженности лечению, наследственного анамнеза, характера питания, вредных привычек.

Таблица

**Клиническая характеристика пациентов,
включенных в исследование**

Характеристика	Абсолютные цифры	Доля от общего числа
Средний возраст	59±20 лет	-
Среднее время после операции	20±7 месяцев	-
Мужчины	29	85,3%
Женщины	5	14,7%
АГ	32	94,1%
СД 2 типа	6	17,7%
ИМ в анамнезе	24	70,6%
Регулярно принимают рекомендованные ЛС	31	91,2%

Выводы:

В результате исследования было установлено, что положительный результат лечения (отсутствие повторных госпитализаций по поводу усиления симптомов стенокардии, улучшение самочувствия пациентом) наблюдается у

76,4% (24) пациентов, которым было проведено чрескожное коронарное вмешательство. 22,9% (8) пациентов отмечают полное отсутствие болевого синдрома после отсроченного выполнения ЧКВ. 20% (7) исследуемых предъявляют жалобы на боль только при тяжелой физической нагрузке. Установлено негативное влияние избыточной массы тела на отдаленные результаты интервенционного вмешательства. Выявлено благоприятное влияние на исходы заболевания употребление молочных продуктов низкой жирности, а также увеличение в рационе количества овощей и фруктов.

Литература

1. ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation // European Heart Journal. – 2011. - № 32.-P. 2999–3054.
2. Galbraith PD, Hui W, Faris P, Knudtson ML. Long-term survival in 11,661 patients with multivessel coronary artery disease in the era of stenting: a report from the Alberta Provincial Project for Outcome Assessment in Coronary Heart Disease (APPROACH) Investigators. AmHeartJ 2001;142:119–126.
3. Jeremias A, Kaul S, Rosengart TK, Gruberg L, Brown DL. The impact of revascularization on mortality in patients with nonacute coronary artery disease. AmJMed 2009; 122: 152–161
4. Katritsis DG, Ioannidis JP. Percutaneous coronary intervention versus conservative therapy in nonacute coronary artery disease: a meta-analysis. Circulation 2005;111:2906–2912.
5. Schomig A, Mehilli J, de Waha A, Seyfarth M, Pache J, Kastrati A. A meta-analysis of 17 randomized trials of a percutaneous coronary intervention-based strategy in patients with stable coronary artery disease. J Am CollCardiol 2008;52.
6. Аверков О.В. Антитромбоцитарные препараты как средства увеличения эффективности и обеспечения безопасности чрескожных коронарных вмешательств у больных ишемической болезнью сердца. // Кардиология. -2003.-№11.-С.66-75.