

*Василевич Е. В.*

**ИСХОДЫ СТЕНТИРОВАНИЯ КРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ  
У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА  
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА**

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

*3-я кафедра внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** 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. Эндovasкулярная хирургия считается одним из наиболее эффективных методов лечения ишемической болезни сердца (ИБС). В частности, при стентировании венечных артерий у подавляющей части больных наблюдается хороший непосредственный клиничко-ангиографический эффект. Однако, у некоторых больных наблюдается возврат стенокардии, снижение толерантности к физическим нагрузкам, что в подавляющем большинстве случаев обусловлено рестенозированием или появлением атеросклеротического сужения коронарных сосудов в других местах, т.е. поражение сосудов *de novo*. Важным представляется оценка эффективности выполненного вмешательства. Методом, позволяющим с высокой точностью судить о результатах эндovasкулярного вмешательства, является сцинтиграфия миокарда.

**Цель:** оценить эффективность стентирования венечных сосудов сердца в ранние сроки после проведенного эндovasкулярного вмешательства.

**Материал и методы.** В исследование включены пациенты кардиологических отделений 9 ГКБ и БСМП, перенесшие стентирование венечных сосудов сердца. В ходе исследования был проведен комплексный ретроспективный анализ медицинской документации всех больных. Для оценки эффективности проведенного вмешательства пациентам проводилась сцинтиграфия миокарда.

**Выводы:**

1. В результате исследования была осуществлена оценка непосредственных результатов интервенционных вмешательств у пациентов с ИБС.
2. Полученные данные актуальны в практике рентгенэндovasкулярных хирургов, кардиологов при ведении пациентов после эндovasкулярного вмешательства.