

РЕПЕРФУЗИОННЫЙ СИНДРОМ ПРИ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Романенко А.Р., Талалаенко А.К.

Зав. кафедрой – д.мед.н., проф. Журавлева Л.В., науч. руководитель – к.мед.н., доц. Янкевич А.А.

Харьковский национальный медицинский университет, Кафедра внутренней медицины №3

Актуальность. Реперфузионный синдром – это синдром, возникающий в результате возобновления кровотока в ишемизированном участке миокарда. По данным различных авторов он встречается в 20-95 % случаев острого инфаркта миокарда (ИМ) и обуславливает до 50 % размера зоны некроза.

Цель. Оценить распространенность реперфузионного синдрома у пациентов с инфарктом миокарда, описать проявления синдрома, оценить связь реперфузионных осложнений с локализацией ИМ и пораженной артерией.

Материалы и методы. Были проанализированы истории болезни 40 пациентов поступивших с диагнозом острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST (82% - 33 пациента) и без подъема сегмента ST (18% - 7 пациентов), которым проводилось первичное чрезкожное коронарное вмешательство – стентирование. Из обследованных пациентов 40% были женщинами, средний возраст составил 59 лет (от 31 до 77 лет). Локализация ИМ у 55 % (22) больных была по передней стенке левого желудочка (ЛЖ), а у 45 % (18) – по задней стенке ЛЖ. Инфаркт-зависимыми артериями являлись передняя межжелудочковая ветвь левой коронарной артерии (ПМЖВ или LAD), огибающая ветвь левой коронарной артерии (ОВ или СХА) и правая коронарная артерия (ПКА или RCA) с частотой 55 % (22 пациента), 12,5 % (5 пациентов) и 32,5 % (13 пациентов) соответственно.

Результаты. Реперфузионный синдром наблюдался у 45 % (18) из всех анализируемых пациентов. Его проявлениями были частая политопная экстрасистолия (55,5 % - 10 пациентов), брадикардия, сопровождавшаяся снижением артериального давления (22,2 % - 4 пациента), пробежки желудочковой тахикардии (16,7 % - 3 пациента) и впервые возникший пароксизм фибрилляции предсердий (5,6 % - 1 пациент). У пациентов с ИМ передней стенки ЛЖ проявления реперфузии встречались у 50 % (11) больных, а при ИМ задней стенки ЛЖ у 38,9 % (7). При ИМ передней стенки ЛЖ инфаркт зависимой артерией всегда являлась ПМЖВ, то данные при её поражении совпадают с данными при ИМ передней стенки. В случаях, когда инфаркт зависимыми артериями являлись ОВ и ПКА реперфузионные осложнения проявлялись в 60 % и 30,8 % наблюдений соответственно.

Выводы. При проведении исследования было определено, что реперфузионный синдром является частым осложнением стентирования при остром инфаркте миокарда. Самым распространенным проявлением реперфузии является частая политопная экстрасистолия. Более редкие проявления – это брадикардия, пробежки желудочковой тахикардии и пароксизм фибрилляции предсердий. При реваскуляризации ПМЖВ, ОВ и ПКА осложнения возникали в 50 %, 60 % и 31 % случаев соответственно.