

Айвазян К.В.

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПЕРКУТАННОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ТЕРАПИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Харьковский национальный медицинский университет,
кафедра внутренней медицины № 3, г. Харьков, Украина

Научный руководитель: Куликова М. В.

Реваскуляризация миокарда довольно длительное время неизменно остается основной стратегией в терапии ишемической болезни сердца (ИБС). В настоящее время важность максимального восстановления перфузии участка сердечной мышцы, страдающей при внезапном прекращении его кровоснабжения вследствие окклюзии коронарной артерии – остром инфаркте миокарда с зубцом Q, стенозирующем коронаросклерозе – не подлежит сомнению.

Цель: оценить эффективность лечения пациентов с ИБС при проведении перкутанного коронарного вмешательства (ПКВ) и отдельно при проведении тромболитической терапии (ТЛТ) без применения ПКВ.

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ историй болезни 25 пациентов (19 мужчин и 6 женщин) кардиологического отделения КЗОЗ «ОКБ - ЦЭМП и МК» г. Харькова возрастом от 40 до 70 лет с острым инфарктом миокарда (ОИМ), нестабильной стенокардией и стенозирующим коронаросклерозом, которые были разделены на две группы. 1-ю группу составили 12 человек (8 мужчин и 4 женщины), которым проводился тромболизис (ТЛТ). 2-ю группу составили 13 человек (11 мужчин и 2 женщины), которым была произведена имплантация стента с лекарственным покрытием.

Результаты: у пациентов 1-й группы наблюдалось улучшение общего самочувствия, уменьшение интенсивности болей за грудиной на 3-4 день пребывания в стационаре, в то время как у пациентов 2-й группы отмечалось исчезновение ангинозных болей в более ранние сроки после проведения

реваскуляризации. При оценке динамики изменения уровня маркеров повреждения сердечной мышцы на 5-е сутки от начала заболевания у пациентов 2-й группы наблюдалось достоверное прогрессивное снижение уровня тропонина I ($0,20 \pm 0,9$ нг/мл) по сравнению с пациентами 1-й группы – $1,1 \pm 1,2$ нг/мл ($p < 0,05$). Кроме того, было выявлено, что у пациентов 2-й группы, у которых применялось ПКВ, отмечалось сокращение сроков госпитализации до 20 дней, в то время как у пациентов 1-й группы наблюдались более длительные сроки пребывания в стационаре.

Выводы: данные нашего ретроспективного анализа позволяют сделать выводы, что применение ПКВ является более эффективным методом, который демонстрирует значимую положительную динамику при остром нарушении кровоснабжения миокарда и способствует предупреждению сердечно-сосудистой смертности у пациентов с ИБС.