

гіперінсулініемією, гіперглікемією та підвищенням ступеню інсулінорезистентності.

УДК 616.127-005.8-036.11-056.52:616.124.2-073.432.19(043.3)

**ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ АРТЕРІЙ КОРОНАРНОГО РУСЛА
У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА НА ТЛІ ОЖИРІННЯ ЗА
ДАНИМИ КОРОНАРОВЕНТРИКУЛОГРАФІЇ**

Молотягін Д. Г., Боровик К. М., Дрокін А. В., Кравченко М. Ю.

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Науковий керівник: Кравчун П. Г., д.мед.н., професор, завідувач кафедра внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології імені академіка Л. Т. Малої

Актуальність. На сьогоднішній день коронаровентрикулографія (КВГ) є найбільш надійним та безпечним малотравматичним методом, що дозволяє визначити локалізацію, характер, ступінь і протяжність обструктивних уражень коронарних артерій, прогнозувати перебіг захворювання, а також обрати оптимальну тактику лікування хворих на гострий інфаркт міокарда (ГІМ), особливо на тлі супутнього ожиріння.

Мета роботи. Оцінити стан артерій коронарного русла у хворих на гострий інфаркт міокарда та супутнє ожиріння в залежності від локалізації ураження.

Матеріали та методи. До групи хворих, яким було виконано КВГ з наступним стентуванням інфаркт-залежної артерії, було залучено 31 пацієнта з ГІМ та супутнім ожирінням. Серед них 24 хворим (77,4%) було встановлено елютінг-стенти та 7 хворим (22,6%) – стенти без покриття.

Результати. Було визначено, що у 89% випадків атеросклеротичне ураження локалізувалося у передній міжшлуночкової артерії (ПМША). Друге місце посідає права коронарна артерія (ПКА) – 59,3%, близько половини хворих на ГІМ та ожиріння (48,1%) мали стенози огинаючої артерії (ОА).

Найменш часто ураженим у хворих на ГІМ з супутнім ожирінням виявився стовбур лівої коронарної артерії (ЛКА) – лише 11%. Щодо коронарних артерій другого порядку, у групі досліджуваних хворих найбільш часто були уражені проксимальна та медіальна частини ПМША (41% та 52% відповідно), а також проксимальна частина ОА (37%).

При аналізі даних КВГ також було виявлено, що у всіх магістральних артеріях знайдено як гемодинамічно значущі, так і гемодинамічно незначущі стенози. У ПМША та ПКА констатовано гемодинамічно значущі стенози у 69,3% та 60,9% відповідно, в той час коли в ОА та стовбурі ЛКА частка гемодинамічно незначущих стенозів перевищувала таку для гемодинамічно значущих на 15,8% та 34% відповідно.

Висновки. Таким чином, у хворих на гострий інфаркт міокарда на тлі ожиріння згідно даних коронаровентрикулографії було виявлено, що найбільш вразливими коронарними артеріями є передня міжшлуночкова артерія та права коронарна артерія як за частотою ураження, так і за частотою гемодинамічно значущих стенозів.