

Результаты: Технический успех был достигнут у 38 человек: в 100% случаев со стенозами подключичных артерий и в 86,5% у пациентов с окклюзиями. У всех пациентов с синдромом позвоночно-подключичного обкрадывания, при достижении положительного успеха от вмешательства, отмечался антеградный кровоток по позвоночной артерии на стороне поражения. Осложнений в ходе вмешательств не выявлялось. В 3-х летний период после вмешательства рестеноз интересующего сегмента подключичной артерии наблюдался у 2 пациентов.

Заключение: Таким образом, эндоваскулярное вмешательство является манипуляцией выбора при патологии подключичных артерий и наличии синдрома позвоночно-подключичного обкрадывания.

ЭКСТРЕННЫЕ ИНТЕРВЕНЦИОННЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

Плеханов В.Г., Куликов Ю.А., Золтоев Д.А., Рокотянский А.Н., Алмаев В.В., Крутов А.Е., Крупина А.В., Ефремов А.В., Крестов А.С.
Центр кардиохирургии и интервенционной кардиологии
ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница», Иваново, Россия

Введение: Острые расстройства коронарного кровообращения (острый инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия), занимая одно из ведущих мест в структуре смертности и инвалидизации населения от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), остаются основной проблемой кардиологии. Современная стратегия лечения острого коронарного синдрома (ОКС) включает применение методов максимально быстрого восстановления коронарного кровотока с помощью интервенционных вмешательств.

Цель: Показать эффективность технологической доступности неотложной высокотехнологичной помощи больным с ОКС в условиях специализированного лечебно-диагностического подразделения многопрофильной клиники.

Материал и методы: В отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» накоплен опыт выполнения более 3,5 тысяч эндоваскулярных операций при различных формах ИБС. В клинике разработан алгоритм лечебной тактики и отбора пациентов для оказания неотложной эндоваскулярной помощи, в котором определены показания, противопоказания и оптимальные сроки доставки больного в рентген-операционную в зависимости от клинической ситуации, обозначена роль всех служб и медицинских учреждений, участвующих в лечении больного, начиная от первичного звена. Показанием к экстренной операции у больных

НС было отсутствие эффекта от антиангинальной терапии, у больных ОИМ – клиника достоверного крупноочагового инфаркта миокарда в первые 6 часов от начала заболевания. Накопленный опыт работы послужил предпосылкой к созданию на базе ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница» межрегионального центра кардиохирургии и интервенционной кардиологии (ЦКИК). Дополнительное бюджетное финансирование в рамках ведомственной программы «Дорогостоящие медицинские технологии» позволило создать условия для круглосуточного оказания неотложной эндоваскулярной помощи больным с ОКС. По экстренным показаниям интракоронарные вмешательства выполнены 1128 больным: баллонная коронарная ангиопластика и стентирование проведены 461 пациенту с нестабильной стенокардией (НС) и 667 больным острым инфарктом миокарда (ОИМ). Возраст $65 \pm 0,2$ лет (мужчин – 876).

Результаты: У большинства больных НС достижение первичного эффекта от вмешательства (восстановление адекватного антеградного кровотока в симптом-зависимой коронарной артерии с применением интервенционных вмешательств) соответствовало клиническим результатам – 84% пациентов выписаны из стационара без клиники стенокардии. Летальность – 1,5%. В группе пациентов с ОИМ удалось добиться снижения летальности до 3,4%, тогда как средний показатель летальности от острого инфаркта миокарда по России превышает 15%, а по Ивановской области выше 20%.

Заключение. Совершенствование лечебной инфраструктуры медицинского учреждения в сочетании с целевым финансированием дорогостоящих высокотехнологичных методов лечения больных с острыми расстройствами коронарного кровообращения позволяет радикально увеличить доступность экстренной эффективной помощи населению, направленной на снижение смертности и инвалидизации от коронарной патологии.

ИНТЕРВЕНЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ МОЗГА

Плеханов В.Г., Золтоев Д.А., Смирнов С.А., Грабкина С.О., Стужина Т.В., Рокотянский А.Н., Крутов А.Е., Алмаев В.В.
Центр кардиохирургии и интервенционной кардиологии
ОГУЗ «Ивановская областная клиническая больница», Иваново, Россия

Введение: По данным Национального регистра церебральные инсульты являются лидирующей причиной инвалидизации населения России. Среди методов вторичной профилактики ишемических инсультов в последние годы всё большее значение приобретают интервенционные методы