

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ПРОЦЕДУР У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА С НЕЭФФЕКТИВНЫМ ТРОМБОЛИЗИСОМ

Лобков Д.В.

ГККП «Костанайская областная больница»,
Костанай, Казахстан.

Введение. В первые часы ОКС с подъемом сегмента ST, тромболитическая терапия стрептокиназой эффективна лишь в 55–60 %. Что делать? Остается «Спасительное» ЧКВ.

Материал и методы. Проанализированы результаты обследования и лечения 10 больных с острым Q-образующим инфарктом миокарда, с неэффективной системной тромболитической терапией (раствором стрептокиназы), которым в течение 6 часов от начала ангинозного приступа были выполнены коронарография и лечебная эндоваскулярная процедура на инфаркт — ответственной коронарной артерии. По данным коронарографии — неэффективность ТЛТ (антеградный кровоток в ИОА TIMI 0-1) составила 100 % (10 пациентов). По результатам КАГ у большинства пациентов наблюдали поражение проксимального сегмента ИОА.

Результаты. У всех пациентов удалось выполнить ЧКВ. Оптимальный непосредственный результат ЧКВ (остаточный стеноз < 30%, отсутствие признаков диссекции и эмболизации, антеградный кровоток — TIMI 3) составил — 100 %. После ЧКВ снижение сегмента ST более чем на 50 % по сравнению с исходной ЭКГ наблюдали в 100 % случаев. Острый тромбоз ИОА после выполнения ЧКВ не наблюдался. случаев рецидива инфаркта миокарда не наблюдалось. случаев ОНМК отмечено не было. Госпитальная летальность отсутствовала. В средне-отдаленном периоде (через $12 \pm 2,7$ мес.) обследованы все 10 пациентов. Выживаемость составила 100 %. случаев повторного инфаркта миокарда отмечено не было.

Заключение. У пациентов с ОИМ в случае неэффективной ТЛТ, ЧКВ, выполненное в первые 6 часов от момента развития ОИМ, является высокоэффективной процедурой, приводящей к восстановлению кровотока в ИОА и улучшающей ближайшие и отдаленные результаты лечения ОИМ.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ КАБИНЕТА РЕНТГЕНХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ В ГККП «КОСТАНАЙСКАЯ ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА»

Лобков Д.В.

ГККП «Костанайская областная больница»,
Костанай, Казахстан.

Введение. Учитывая высокую заболеваемость и, особенно, смертность от ИБС, организация ка-

бинетов рентгенохирургических методов диагностики и лечения необходима в каждом областном центре.

Материал и методы. В феврале 2008 года на базе ГККП «Костанайская областная больница» создан кабинет рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Установлен многофункциональный ангиограф фирмы Сименс. Кабинет укомплектован сертифицированными специалистами — рентгенхирургом, анестезиологом и сестринским персоналом.

Результаты. Организация кабинета позволила поднять лечебно-диагностический процесс в областной больнице на новый, высокоспециализированный уровень. За 3 года работы выполнено более 1500 рентгенохирургических вмешательств, включающих 1187 ангиографий коронарных артерий, 56 ангиографий периферических артерий, 263 стентирования коронарных артерий. В 2009 году проведена имплантация электрокардиостимулятора и кавафилтра. Для эффективного лечения больных острым инфарктом миокарда кабинет тесно функционирует с отделением реанимации и анестезиологии. За 2009 год выполнено 10 успешных операций по реваскуляризации миокарда в бассейне инфаркта — связанной артерии.

Заключение. Организация работы кабинета рентгенохирургических методов диагностики и лечения в областной больнице имеет важное значение в осуществлении высокоспециализированной помощи больным с сердечно — сосудистой патологией на областной уровне. Это позволило уменьшить смертность от острых и хронических форм ИБС. Увеличило для населения доступность операций по реваскуляризации миокарда. Улучшило качество жизни этих пациентов.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНГИОПЛАСТИКИ «ХРОНИЧЕСКИ» ОККЛЮЗИРОВАННЫХ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

Лопотовский П.Ю., Колединский А.Г., Громов Д.Г., Сухоруков П.Ю., Роган С.В., Костянов И.Ю., Кучкина Н.В., Иоселиани Д.Г. Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии, Москва, Россия.

Цель. Оценить отдаленные результаты и клиническую эффективность эндоваскулярных вмешательств на хронически (≥ 3 мес.) окклюзированных коронарных артериях.

Материал и методы. В исследование были включены 500 пациентов, которым с 1998 по 2010г. выполнялись успешная механическая реканализация, ангиопластика и стентирование 516 хронически окклюзированных коронарных артерий, и которым было проведено контрольное обследование, вклю-