

результатов вмешательств в течение 1 года, хотя и без достижения достоверной статистической разницы.

Выполнение вмешательства требует от рентгенохирурга гибкости исполнения, своевременной оценки динамично развивающейся ситуации, применение широкого спектра значений давления в баллонном катетере, на основе накопленного опыта выполненных вмешательств и в зависимости от характера поражения коронарных артерий.

ВЛИЯНИЕ ВРЕМЕННОГО ФАКТОРА КЛИНИКИ ОИМ НА ФРАКЦИЮ ВЫБРОСА ЛЖ ПОСЛЕ ЭКСТРЕННОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА МЕТОДОМ ЧТКА

А.Н. Федорченко, Р.С. Тупикин, К.О. Лясковский, Д.А. Корж, М.Г. Шматов, А.А. Усачев, О.С. Волколуп, А.Ю. Бухтояров, П.А. Лазебный, Е.Г. Смолина, Л.К. Круберг Краснодар

Цель исследования: оценить влияние фактора времени между возникновением клиники острого инфаркта миокарда (ОИМ) и выполнением эндоваскулярного вмешательства на изменение сократимости миокарда в раннем послеоперационном и отдаленном периоде.

Материал и методы: Начиная с февраля 2006 года, через отделение рентгенохирургии в экстренном порядке прошло 1109 пациентов. Всем им была выполнена коронарография (КАГ).

Клинические и лабораторно-инструментальные признаки ОИМ имелись у 710 (64%) больных, клиника ОКС у 399 (36%) больных. Среди больных с ОИМ 102 (14,4%) пациентам проведены консервативная терапия и тромболизис, 28 (4%) пациентам выполнено аорто-коронарное шунтирование (АКШ), 580 (81,6%) – экстренная чрескожная транслюминальная баллонная ангиопластика (ЧТКА).

Для данного исследования было отобрано 3 группы по 50 больных, которым проводилась экстренная ЧТКА одной «инфаркт-связанной» артерии в сроки до 6 часов (1-я группа), 6-12 часов (2-я группа) и более 12 часов (3-я группа). Всем больным проводилась ЭХО-КС до вмешательства, после вмешательства в раннем послеоперационном периоде и во время планового осмотра в поликлинике в период 1-1,5 мес. после выписки из стационара.

Результаты: До вмешательства ФВ варьировала: в первой группе от 35 до 48 (в среднем $41,6 \pm 4,2$), во второй группе от 30 до 55 (в среднем $43,9 \pm 5,1$), в третьей группе от 20 до 48 (в среднем $39,5 \pm 5,8$). Длительность госпитализации варьировала от 3 до 19 дней, в среднем составила 7 дней. На момент выписки, после вмешательства, ФВ варьировала: в первой группе от 38 до 55 (в среднем $49 \pm 4,7$), во второй группе от 30 до 55 (в среднем $46,9 \pm 4,2$), в третьей группе

от 34 до 52 (в среднем $43,8 \pm 5,6$). Увеличение фракции выброса на момент выписки из стационара в первой группе составило в среднем на $7,4 \pm 1,2$ (17,8%), во второй группе $3 \pm 0,9$ (6,8%), в третьей группе $4,3 \pm 1$ (10,8%) от первоначальных показателей. Во время планового осмотра через 1-1,5 месяца в первой группе больных фракция выброса по данным ЭХО-КС варьирует от 38 до 56 (в среднем $53,3 \pm 3,3$), во второй группе от 34 до 57 (в среднем $49,6 \pm 4,7$) и в третьей группе от 38 до 59 (в среднем $49,7 \pm 2,1$) соответственно. Фракция выброса через 1-1,5 месяца в первой группе увеличилась в среднем на $4,3 \pm 0,7$ (8,8%), во второй группе $2,7 \pm 0,6$ (5,8%), в третьей группе $2,9 \pm 0,7$ (6,6%) по сравнению с показателями на момент выписки.

Выводы: Проведение реваскуляризации миокарда методом ЧТКА в экстренном порядке в возможно более ранние сроки от начала развития клиники (до 6 часов) позволяет минимизировать последствия острого инфаркта миокарда и обеспечивает лучшую сократительную способность миокарда в раннем послеоперационном периоде. В отдаленном периоде (1-1,5 месяца) разница в показателях ЭХО-КС групп исследованных больных не достоверна.

РЕЗУЛЬТАТЫ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ С ОИМ

А.Н. Федорченко, Р.С. Тупикин, А.Ю. Бухтояров, М.Г. Шматов, К.О. Лясковский, Д.А. Корж, О.С. Волколуп, А.А. Усачев, П.А. Лазебный, Е.Г. Смолина (Краснодар)

Цель исследования: анализ результатов стентирования у больных с ОИМ.

Материал и методы: С февраля 2006 года по декабрь 2007 года в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения была оказана помощь 1109 больным с диагнозом ОКС или ОИМ. Из них, больных с ОКС 399 (36%), пациентов с ОИМ – 710 (64%). Возраст больных составил от 30 до 70 лет (средний 54 года ± 5 лет). Мужчин было 89%, женщин – 11%. Всем пациентам была выполнена КАГ. У 155 больных (13,9%) коронарные сосуды были с минимальным поражением, требовавшие консервативного лечения и динамического наблюдения. 189 пациентам (17%) с ОКС и ОИМ было проведено АКШ. 85 (12%) больным с ОИМ выполнялся тромболизис и/или многокомпонентная консервативная терапия ОИМ.

712 больным (64,2%) было проведено рентгенэндоваскулярное вмешательство, 580 (81,5%) составили пациенты с ОИМ (из них 86 пациентам с многососудистым поражением выполнено ЧТКА инфаркт – связанной артерии), 132 (18,5%) больных с ОКС.

ЧТКА с имплантацией стента было выполнено 561 (97%) и без имплантации 19 (3%) пациентам с ОИМ. Общее количество имплантированных