

## НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З СЕРЦЕВО-СУДИННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

*Лаба В.В., доц., Гірна І.І., студентка*

*СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти*

На даному етапі надання медичної допомоги хворим з серцево-судинними захворюваннями все ширше застосовують хірургічні та інтервенційні методи лікування. Значній частці пацієнтів тільки названі методи вирішують проблему їх ведення. Це перш за все хворі з клапанною патологією, з багатосудинним ураженням вінцевих артерій з різними аномаліями розвитку судин, серцевими вадами, серцевими аритміями та інше.

Метою дослідження було вивчення ефективності хірургічних та інтервенційних методів проведених протягом останніх 5 років, їх віддалених результатів у пацієнтів, що перебували на нами проведеній курації в стаціонарі обласного спеціалізованого диспансеру радіаційного захисту населення (ОСДРЗН) протягом 2011-2012 рр.

Матеріали і методи дослідження. Обстежено і проліковано 13 пацієнтів з набутими серцевими вадами, стабільною стенокардією та післяінфарктним кардіосклерозом, персистуючою фібриляцією передсердь, повною АВ-блокадою, що перебували на лікуванні в кардіологічному відділенні ОСДРЗН. Хворі анамнестично отримували хірургічні та інтервенційні методи лікування у 9 випадках в клініці НДІ серцевої-судинної хірургії ім. акад. М.М. Амосова, по 1 випадку – в НДІ хірургії та трансплантології ім. акад. О.І. Шалімова, НДІ кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска, Донецькому НДІ невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака та судинному відділенні міської клінічної лікарні № 5 м. Суми. Всі пацієнти були з I-ю стадією серцевої недостатності, їм було проведено електрокардіографічне, ехокардіографічне, рентгенологічне, лабораторно-біохімічне обстеження згідно загально прийнятих стандартних методик.

Результати дослідження та їх обговорення. Серед курованих і взятих нами до аналізу хворих переважали пацієнти з імплантацією штучних клапанів серця – 8 (61,5%), які були прооперовані у віці 41-58 років, з них у 6 операція була на мітральному і у 2 – на аортальному клапані. Етіологічними чинниками серцевих вад по 3 випадки була хронічна ревматична хвороба серця і атеросклеротичне ураження, у 2 випадках – інфекційний ендокардит. Всі пацієнти компенсовані, перебувають на постійній антитромботичній терапії, переважно варфарином з контрольованими рівнями міжнародного нормалізаційного співвідношення 2,0-3,0. Двоє пацієнтів перебували на лікуванні після аорто-коронарного шунтування, мають в анамнезі перенесений інфаркт міокарда. Один з цих хворих мав одразу і втручання з імплантацією штучного мітрального клапану. Вік цього хворого 54 роки, іншого – 50. Стентування двох артерій було проведено 1 хворому 58 років з позитивним ефектом. Іншому пацієнту виконано у 2009 р. анатомічне картування лівого передсердя з радіочастотною абляцією гангліонарних сплетінь у ньому з приводу персистуючої фібриляції передсердь. Віддалені результати продемонстрували зменшення тривалості і інтенсивності аритмії. Черезстравохідну електрокардіостимуляцію для купірування пароксизму фібриляції передсердь проведено пацієнту 62 років з позитивним результатом. Штучний водій ритму імплантовано пацієнту 68 р. з приводу повної АВ-блокади, який стабільно функціонує протягом 7 років в режимі «за вимогою».

Висновки. 1. Дані проведеного дослідження підтверджують високу ефективність кардіохірургічних і інтервенційних втручань у всіх пацієнтів з серцевими вадами після АКШ і імплантації штучного водія ритму. 2. Однократно проведена радіочастотна абляція значно пом'якшила перебіг персистуючої фібриляції передсердь, але для більш стійкого ефекту необхідні повторні втручання.