

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

ПОШИРЕНІСТЬ І СТУПІНЬ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ КОРОНАРНИХ АРТЕРІЙ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА

Лаба В.В., Ніколенко А.В.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Відомо, що в етіопатогенезі ішемічної хвороби серця (ІХС) провідна роль належить коронарному атеросклерозу, судинному спазму і тромбозу. «Золотим» стандартом діагностики ІХС є коронароангіографічне обстеження. Сучасні технології відновлення коронарного кровопостачання дозволили суттєво змінити перебіг захворювання, впливати на прогноз і якість життя не тільки при стенокардії, а і інфаркті міокарду (ІМ) в гострій стадії.

Метою дослідження було вивчення поширеності і ступеня ураження коронарних судин у хворих гострим ІМ за даними коронароангіографії і перебіг ІХС протягом першого місяця лікування і динамічного спостереження.

Матеріали і методи дослідження. Проаналізовано 20 стаціонарних хворих з гострим ІМ, які перебували на реабілітаційному етапі лікування в кардіологічному відділенні обласного спеціалізованого диспансеру радіаційного захисту населення.

Результати дослідження та їх обговорення. Серед пацієнтів, які всі були чоловічої статі, середній вік склав 52 роки. Q-позитивний ІМ був у 16 (80%), Q- негативний відповідно – у 4 (20%). Первинний процес мав місце у 19 (95%), повторний у 1 (5%). За локалізацією – передній ІМ був у 12 (60%), задній – у 8 (40%).

Середня кількість уражених судин склала 3,55 на 1 хворого. Переважали стенози – 2,3, субоклюзії – 0,65 і оклюзії 0,6 на 1 пацієнта. Простентовано 19 (95%) пацієнтів, з коефіцієнтом 1,26 на 1 хворого. В переважній більшості хворих перебіг захворювання мав позитивну динаміку. Рецидиви стенокардії були у 4 хворих на рівні 2 функціонального класу з багатосудинним ураженням коронарних артерій, яким показано втручання з проведенням аортокоронарного шунтування (АКШ).

Висновки. 1. У пацієнтів чоловічої статі на момент розвитку ІМ коефіцієнт ураження коронарних артерій в середньому складає 2,3 на одного пацієнта, що говорить про тенденцію до багатосудинного пошкодження вінцевого кровообігу з перспективою на проведення АКШ. 2. Відкриття навіть однієї найбільш ураженої артерії по типу оклюзії, або субоклюзії суттєво покращує якість життя і відсутність потреби в нітратах короткої і пролонгованої дії.

ДОСВІД СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ПАЦІЄНТАМИ З ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДУ ПІСЛЯ ПЕРКУТАННОГО ВТРУЧАННЯ

Лаба В.В., Паньків І.М.

Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини після дипломної освіти

Коронарографія (КГ) продовжує залишатися «золотим стандартом» діагностики ішемічної хвороби серця (ІХС), а перкутанне коронарне втручання (ПКВ) все ширше використовується при гострих формах ІХС. Перевагу надають стентам з лікувальним покриттям.

Метою дослідження було вивчення перебігу гострого інфаркту міокарда (ГІМ) протягом першого місяця після проведення КГ і ПКВ при двохсудинному субоклюзивному і оклюзивному ураженні.

Матеріали і методи дослідження. Вивчено 10 стаціонарних карт пацієнтів з ГІМ, які перебували на реабілітаційному лікуванні в обласному диспансері радіаційного захисту населення.

Результати дослідження і їх обговорення. Середній вік пацієнтів чоловічої статі склав 56,1 років. Первинний ГІМ був у 90% пацієнтів, повторний у 10%, Q-позитивний варіант хвороби у 70%, Q-негативний – у 30%. Передньо-перетинково-верхівково-бокова локалізація була у 60%, задньо-нижня – у 40%. Коефіцієнт субоклюзивного і оклюзивного ураження, склав відповідно 1,0 і 0,9 на 1 пацієнта. Імплантовано всім хворим по 2 стенти з лікувальним покриттям. Віддаленні результати ПКВ добрі, рецидивів стенокардії не було.