

# КЛІНІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ І РЕЗУЛЬТАТИ ВІДДАЛЕНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА СТЕНОЗОМ СТОВБУРА ЛІВОЇ КОРОНАРНОЇ АРТЕРІЇ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ГОСТРИЙ КОРОНАРНИЙ СИНДРОМ

Куряча Д.Ю.

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна

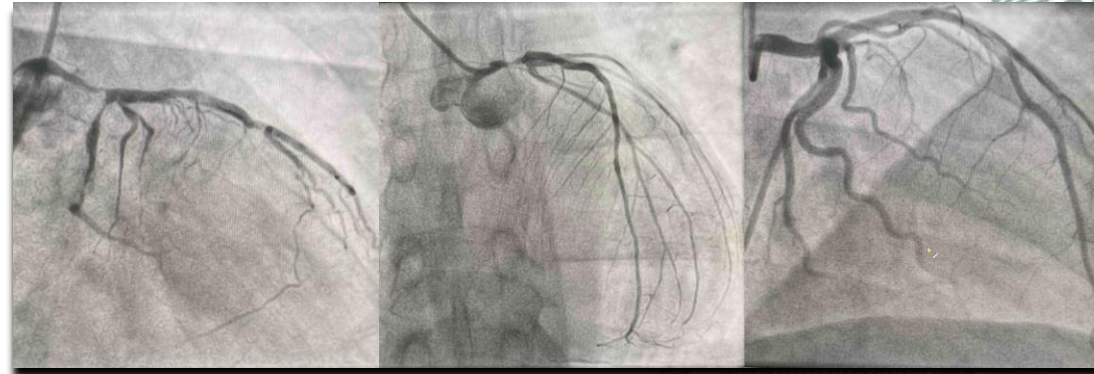
Комунальне підприємство «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М. В. Скліфосовського ПОР», м. Полтава, Україна

kuriacha.daria@gmail.com

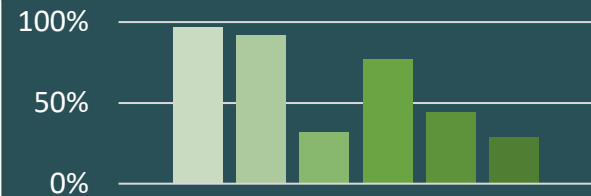
У авторки відсутній конфлікт інтересів



**Мета:** визначити клінічні характеристики і результати віддаленого спостереження у пацієнтів з ішемічною хворобою серця (ІХС) та стенозом стовбура лівої коронарної артерії (ЛКА), які перенесли гострий коронарний синдром (ГКС).



**Результати та обговорення.** Серед включених пацієнтів частота виявлення факторів ризику представлена на рис.1. За даними анамнезу, позитивний ефект від прийому нітрогліцерину відмічали 46 %, необхідність прийому 2 таблеток – 43 %, недостатню та непостійну ефективність (понад 3 таблетки для купірування нападу) – 11%. Згідно з результатами КАГ, % ураження стовбура представлений на рис.2. Упродовж госпітального періоду померли 6 (6 %) пацієнтів (у 3 випадках була тотальна оклюзія стовбура ЛКА).



Фактори ризику

- гіперхолестеринем
- артеріальна гіпертензія
- цукровий діабет
- хронічна хвороба нирок
- ожиріння
- надлишкова вага

рис.1

## УРАЖЕННЯ СТОВБУРА ЛКА



рис.2

**Матеріал і методи.** В одноцентровому дослідженні послідовно включили та проаналізували дані клінічно-інструментального обстеження 100 пацієнтів, госпіталізованих до КП «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М. В. Скліфосовського ПОР» (м. Полтава, Україна) з приводу ГКС у період з 22.01.2021 р. по 07.07.2023 р., в яких, за даними коронароангіографії (КАГ), був виявлений стеноз стовбура лівої коронарної артерії (ЛКА). Серед включених пацієнтів було 72 % чоловіків і 28 % жінок (середній вік  $69 \pm 17$  років). Перенесений раніше інфаркт міокарда (ІМ) був у 52 % пацієнтів, фібриляція передсердь – 17 %; серцева недостатність І стадії – 24 %, ПА – 74 %, ПБ – 1 %. Серед включених пацієнтів у 77 % випадків був верифікований ІМ (Q-ІМ – 62%; не-Q-ІМ – 15%). У гострому періоді перкутанні коронарні втручання (ПКВ) були виконані у 69 % пацієнтів: балонна ангіопластика – 3 %; стентування – 63 %; балонна ангіопластика та стентування – 3 %. При цьому ПКВ з приводу стовбурових уражень були виконані у 12 % пацієнтів (стентування – 11 %, ангіопластика та стентування – 1 %).

За результатами тривалого спостереження (від 6 місяців до 2 років; медіана – 591 день;  $n=94$ ) ПКВ були виконані у 32 (34 %) пацієнтів, шунтування вінцевих артерій (ШВА) – в 11 (12 %) випадках. ІМ у динаміці спостереження перенесли 44 % пацієнтів ( $N=41$ ), зокрема повторний – 29 (71 %); гостре порушення мозкового кровообігу відмічено у 8 (9 %) осіб. Упродовж періоду віддаленого спостереження померли 18 (19 %) пацієнтів (після стентування – 3 випадки; після ШВА – 3 пацієнтів; 12 пацієнтам було рекомендоване ШВА, яке з різних причин не було виконане).

**Висновок.** Пацієнти з ІХС та стовбуровим ураженням ЛКА, які перенесли ГКС, мають несприятливий прогноз, що повинно враховуватися у системі їхнього інвазивного менеджменту.