

ОЦЕНКА РАННЕГО И ОТСРОЧЕННОГО ЧРЕСКОЖНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST

МИРМАКСУДОВ М.С., АЛЯВИ А.Л., ЖАББАРОВ А.А., МАКСУДОВА М.Х., САЙДАЛИЕВ Р.С., ДУЙСЕНБАЕВА А.И.

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент. Узбекистан

Введение. Европейское Общество Кардиологов и Американская ассоциация сердца рекомендуют проведение ранней чрескожной ангиопластики у больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (ОКСбпST). Однако на сегодняшний день влияние данной лечебной тактики на отдаленные осложнения у пациентов, относящихся к разным группам риска, изучено не достаточно.

Цель работы. Изучение влияния раннего (в течение 24 часов) и отсроченного (интервал от 24 до 72 часов) ЧКВ на прогноз отдаленных осложнений у пациентов с ОКСбпST в группах с высоким и низким риском.

Материал и методы. В исследование были включены 100 пациентов с ОКСбпST, поступившие в Республиканский научно-исследовательский центр экстренной медицинской помощи. Среди них 36 пациентам было проведено раннее ЧКВ и 31 – отсроченное. 33 больным не было проведено данное вмешательство, и они наблюдались как контрольная группа. Было проведено внутригрупповое и межгрупповое сравнение на основании стратификации риска ОКС по шкале GRACE (Global Registry of Acute Coronary Events). С целью изучения эффективности проводимого лечения сравнивались частота госпитализации и повторно ОКС в течение последующих 6 месяцев.

Результаты. Частота госпитализаций в течение 6 месяцев была намного ниже в группе пациентов с высоким риском (более 140 баллов по

шкале GRACE), которым было проведено раннее ЧКВ по сравнению с группой, которым было сделано отсроченное вмешательство (по отношению к контрольной группе 25 и 4% соответственно) ($p < 0,05$). Данный показатель в группе с низким риском (менее 140 баллов по шкале GRACE) был противоположен, частота госпитализаций в течение 6 месяцев среди больных, которым было проведено отсроченное ЧКВ, была намного ниже (3,75 и 9,4%) ($p < 0,05$). Наблюдалось большее снижение частоты повторного ОКС в течение 6 месяцев в группе больных с высоким риском, которым было проведено раннее ЧКВ, по сравнению с группой, подвергшейся отсроченному ЧКВ. В группе с низким риском частота повторного ОКС была одинакова среди лиц, подвергшихся раннему и позднему ЧКВ (в контрольной группе 10%, в группе с ранним ЧКВ – 6%, с отсроченным ЧКВ – 6%) ($p < 0,05$).

Заключение. На основании вышеизложенных результатов можно сделать следующий вывод: раннее чрескожное вмешательство больным с ОКСбпST, относящимся к группе высокого риска, снижает частоту возникновения повторного ОКС и частоту госпитализации, по сравнению с отсроченным ЧКВ. Однако, в группе с низким риском раннее и отсроченное ЧКВ способствуют одинаковому снижению возникновения повторного ОКС и в меньшей степени снижению частоты госпитализации. Учитывая это, раннее ЧКВ среди лиц с высоким риском является наиболее эффективным.

ВЛИЯНИЕ КОЛЕБАНИЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ОКРУЖАЮЩЕГО ВОЗДУХА НА ЛЕГОЧНОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ У ПОСТОЯННЫХ ЖИТЕЛЕЙ ВЫСОКОГОРЬЯ

Муратали уулу КУБАТ

Национальный центр кардиологии и терапии им. М. Миррахимова;

Кыргызско-Индийский горный биомедицинский научный центр, г. Бишкек. Кыргызская Республика

Хроническая экспозиция на высокогорье (ВГ) приводит к спазму легочных сосудов, их ремоделированию вследствие воздействия высокогорной гипоксии, что влечет за собой повышение легочного сосудистого сопротивления (ЛСС) и легочного артериального давления (ЛАД), которое в части случаев обуславливает развитие высокогорной легочной гипертензии (ВЛГ) и высокогорного ле-

гочного сердца (ВЛС). Однако у хорошо адаптированных горцев уровни ЛАД практически сравнимы с таковой у жителей низкогогорья (НГ) и равнин. Имеются также сообщения о том, что холод тоже вызывает повышение ЛАД. Выделена даже так называемая северная (циркумполярная) легочная гипертензия (ЛГ).