

ВЛИЯНИЕ ДЛИТЕЛЬНЫХ КОНТРОЛИРУЕМЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК НА УПРУГОЭЛАСТИЧНЫЕ СВОЙСТВА АРТЕРИЙ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНТРАКОРОНАРНОЕ СТЕНТИРОВАНИЕ

ГАЙШУН Е.И., ЗАРАДЕЙ И.И., ЗАЯЦ М.В.

УЗ «1 городская клиническая больница», г. Минск. Беларусь

Цель исследования. Оценить влияние длительных контролируемых физических тренировок на упругие свойства артерий пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС), перенесших интракоронарное стентирование.

Материал и методы. В данном исследовании мы использовали методы оценки локальной жесткости и упругости артерий и придерживались следующей терминологии. Под растяжимостью артерии мы понимали ее способность увеличивать диаметр при возрастании давления, жесткость артерии – это величина обратная растяжимости. Эластичность означает способность материала сосудистой стенки деформироваться под действием какой-либо силы. Под наблюдением находилась группа из 45 мужчин в возрасте 45–56 лет с ОКС, перенесших интракоронарное стентирование. Пациенты были разделены на группы по 25 и 20 человек, сопоставимых по возрасту, уровню артериального давления (АД), характеру сопутствующей патологии, полноте реваскуляризации и проводимой медикаментозной терапии ($p < 0,05$). Критериями исключения были: стенотические поражения брахиоцефальных артерий и нарушение сосудистой геометрии. Все пациенты проходили реабилитацию в медицинских учреждениях республики Беларусь, где изначально физические тренировки выполнялись под контролем медицинского персонала по специально разработанным программам. На амбулаторном этапе пациенты первой группы выполняли ежедневные физические тренировки средней интенсивности (50–60% от выполняемой мощности при велоэргометрической пробе) продолжительностью

не менее 45 минут. Срок наблюдения составил 24 месяца. Пациенты включались в исследование на 3–4 сутки после чрескожного коронарного вмешательства. У всех пациентов измерялось АД методом Короткова и путем ультразвукового сканирования проводилось исследование (определение в М-режиме диаметров в систолу и диастолу и измерения толщины комплекса интимомедиа (КИМ) общей сонной артерии (ОСА). Растяжимость и эластичность ОСА оценивались с помощью известного индекса жесткости β и его модификации В, разработанной первым автором, которая описывается как отношение к β толщине КИМ.

Результаты. Для пациентов обеих групп были рассчитаны показатели β и В в начале исследования. По исходным оценкам эластичности и растяжимости пациенты были сопоставимы ($p < 0,05$). Кроме того, сравнение полученных показателей с нормативными значениями приводит к выводу, что у пациентов обеих групп была значимо ($p < 0,05$) повышена жесткость ОСА. Через 12 и 24 месяца вновь были проведены расчеты значений показателей и их изменений для ОСА в каждой группе. В обеих группах произошли позитивные изменения оценок эластичности и растяжимости ОСА. Однако если в первой группе изменения показателей достаточно велики (11–20%), то во второй группе они заметно меньше (3,2 – 9%).

Заключение. Регулярные контролируемые физические тренировки позитивно влияют на упругие свойства артерий и являются эффективным методом реабилитации и вторичной профилактики у данной категории пациентов.

ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МУЛЬТИСПИРАЛЬНОЙ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ У БОЛЬНЫХ С МУЛЬТИФОКАЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

ДЖУРАЕВА Н.М., МАХКАМОВ Н.К., БАБАДЖАНОВ С.А., АНВАРОВ Ж.

ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии имени акад. В. Вахидова», г. Ташкент. Узбекистан

Цель. Оценить характер особенностей МСКТ-ангиографии у больных с МФА.

Материал и методы. Проведен анализ результатов обследования и эндоваскулярного лечения 47 больных с мультифокальным поражением ко-

ронарных и экстракраниальных артерий. МСКТ-ангиография выполнена по стандартной методике у 47 пациентов. Возраст пациентов колебался от 56 до 80 лет (в среднем – $58,2 \pm 1,2$ лет). Из них 38 (80,8%) пациентов были мужского и 9 (19,14%)