

стояния (RE) – с $57,0 \pm 2,0$ до $61,0 \pm 2,5$ балла. Компонент физического функционирования (Physical Health) повысился с $34,4 \pm 2,0$ до $45,5 \pm 1,5$ баллов. Следует отметить, что частота и интенсивность болевого фактора (BR) снизилась, отражаясь повышением активности с $55 \pm 1,0$ до $72 \pm 2,0$ баллов. Компонент общего состояния здоровья (GH) и ролевого функционирования (RP) также имели достоверную картину к увеличению.

Заключение. Результаты исследования свидетельствуют о том, что стентирование коронарных артерий на сегодняшний день является наиболее успешным методом лечения ишемической болезни сердца. Это обстоятельство оправдано не только улучшением клинического состояния, но и улучшением психологического и физического компонентов качества жизни.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭТАПНОЙ БАЛЛОННОЙ АНГИОПЛАСТИКИ ВЕТВЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

МАРУКЯН Н.В., СИМАКОВА М.А., ПРИВОРОТСКИЙ В.В., ЗВЕРЕВ Д.А., МОИСЕЕВА О.М.

НМИЦ им В.А. Алмазова, г. Санкт-Петербург. Россия

Введение (цели/задачи). Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия (ХТЭЛГ) – один из вариантов легочной артериальной гипертензии (ЛАГ), развивающейся вследствие неполного разрешения эпизода тромбоэмболии легочной артерии. Золотым стандартом в лечении таких пациентов является тромбэндартеризмомия из легочной артерии, при этом, по данным международных регистров, до 36% больных, с так называемым «дистальным» типом поражения легочной артерии признаются неоперабельными, и пятилетняя выживаемость в этой группе крайне низкая и составляет 30–40%. Альтернативой медикаментозной терапии в случае неоперабельных пациентов с ХТЭЛГ является транскатетерная баллонная ангиопластика легочной артерии (БАП ЛА) с уровнем рекомендаций на сегодняшний момент II (класс рекомендаций В). Согласно японским данным, выполнение этой процедуры в нескольких последовательных сессиях позволяет достигнуть значительного снижения среднего давления в легочной артерии вплоть до его нормализации с уменьшением функционального класса легочной гипертензии при летальности всего 1,5%. Таким образом, транскатетерная баллонная ангиопластика является современным, перспективным интервенционным методом лечения ХТЭЛГ, являю-

щимся альтернативой дорогостоящей медикаментозной ЛАГ-специфической терапии.

Материал и методы. В исследование включены 10 пациентов с ХТЭЛГ (6 мужчин, 4 женщины, средний возраст – 55 ± 11 лет), с дистальным типом поражения, которым было отказано в выполнении тромбэндартеризмомии из легочной артерии и выполнена этапная БАП ЛА. Все пациенты исходно получали специфическую терапию силденафилом.

Результаты. По данным манометрии правых камер сердца у пациентов выраженная прекапиллярная легочная гипертензия с ДЛА сист. $95 \pm 12,7$ мм рт.ст. Всем пациентам выполнено 4–6 этапов баллонной ангиопластики ветвей легочной артерии со снижением функционального класса легочной гипертензии с $3,2 \pm 0,5$ до $1,9 \pm 0,2$ ($p < 0,001$). В послеоперационном течении отмечено снижение ДЛАСр с $54 \pm 14,2$ мм рт.ст. до $30 \pm 10,2$ мм рт.ст. ($P = 0,007$) и снижение ЛСС с $15 \pm 3,3$ ед. Вуда до $2,5 \pm 0,7$ ед. Вуда ($P = 0,007$). Частота возникших осложнений (реперфузионный отек легкого) не превысил 23%.

Заключение. Баллонная ангиопластика легочной артерии – эффективная и безопасная процедура при соблюдении алгоритма отбора пациента и методологии выполнения процедуры.