

## СОСТОЯНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ В ТЕЧЕНИЕ 6-МЕСЯЧНОГО ПЕРИОДА ПОСЛЕ УСПЕШНО ВЫПОЛНЕННОЙ РЕКАНАЛИЗАЦИИ ХРОНИЧЕСКИХ ТОТАЛЬНЫХ ОККЛЮЗИЙ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

СТЕЛЬМАШОК В.И., МРОЧЕК А.Г., БУЛГАК А.Г., ПОЛОНЕЦКИЙ О.Л., СТРИГО Н.П.

ГУ ГНПЦ «Кардиология»

**Введение (цели/задачи).** Оценить состояние качества жизни пациентов в течение 6-месячного периода после успешно выполненной реканализации хронических тотальных окклюзий коронарных артерий.

**Материал и методы.** Исследование являлось одноцентровым, проспективным, нерандомизированным и включало 114 пациентов, которым была проведена успешная реканализация хронических тотальных окклюзий коронарных артерий за период времени с 2009 по 2012 годы. Все пациенты дважды заполняли форму опросника SF-36: за день до проведения реваскуляризации (исходные данные), а также через  $6,1 \pm 0,9$  месяцев после выполненного вмешательства. Оценивались показатели, характеризующие физический и психологический компоненты здоровья.

**Результаты.** Через  $6,1 \pm 0,9$  месяцев после успешно выполненной реканализации хронических тотальных окклюзий коронарных артерий наблюдалось достоверное увеличение значений показателей, характеризующих физическое и психическое здоровье пациентов ( $P < 0,01$  по сравнению с исходными данными). Наличие сопутствующей патологии (сахарного диабета, артериальной гипертензии, избыточного веса тела) не оказывало влияния на изменение качества жизни пациентов

( $p > 0,05$ ). У мужчин наблюдались достоверно более высокие значения отдельно взятых показателей, характеризующих состояние физического здоровья (физическое функционирование и интенсивность боли). По шкале физического функционирования исходные значения у лиц мужского пола составляли 45,0 (25,0; 60,0) баллов, 22,5 (15,0; 30,0) баллов – у женщин,  $P < 0,01$ , увеличившись к концу первого полугодия после выполнения рентгеноэндоваскулярной коррекции до 65,0 (47,5; 75,0) баллов (до 55,0 (45,0; 60,0) баллов у женщин,  $p = 0,013$ ). Аналогичные изменения были характерны для показателя интенсивности боли: как исходно 41,0 (22,0; 51,5) баллов у мужчин и 12,0 (0; 31,0) баллов – у женщин,  $P < 0,01$ , так и через  $6,1 \pm 0,9$  месяцев после проведенного чрескожного коронарного вмешательства (62,0 (51,0; 84,0) баллов у мужчин и 51,0 (41,0; 61,0) баллов – у женщин,  $p = 0,015$ ).

**Заключение.** Полученные данные демонстрируют улучшение состояния качества жизни через  $6,1 \pm 0,9$  месяцев после реканализации хронических тотальных окклюзий коронарных артерий, что свидетельствует об эффективности использования рентгеноэндоваскулярных методов для лечения данного типа поражений коронарного русла.

## ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ВЧСРБ В ОТНОШЕНИИ ПОВТОРНОГО СТЕНОЗИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПОСЛЕ ПЛАНОВЫХ СТЕНТИРОВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ПО ДАННЫМ ОДНОЦЕНТРОВОГО РЕГИСТРА

ФИЛАТОВА А.Ю., РОМАСОВ И.В., ПОТЕХИНА А.В., ОСОКИНА А.К., НОЕВА Е.А., МЕРКУЛОВ Е.В., САМКО А.Н., ПРОВАТОРОВ С.И.

ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, г. Москва, Россия

**Введение.** Стентирование коронарных артерий в настоящее время является наиболее широко применяемым методом лечения стабильной стенокардии напряжения.

**Цель исследования.** Определение частоты и причин развития повторного стенозирования коронарных артерий, приведших к повторному выполнению коронароангиографии (КАГ).

**Материал и методы.** В исследование включены 3732 пациента (в том числе 2897 мужчин), перенесших стентирование коронарных артерий по поводу стабильной стенокардии 1–3 ф.к. в

2010–2014 гг. Было имплантировано 6438 стентов. В течение последующих 4-х лет повторная КАГ была выполнена у 712 пациентов (в том числе 544 мужчин, 63 (56; 70) лет, в среднем через 20 (12; 37) месяцев в связи с возобновлением клиники стенокардии. Повторная реваскуляризация выполнена в 438 случаях. Рестеноз определялся как появление 50% или более выраженного стеноза в стентированном участке, прогрессирование коронарного атеросклероза – при формировании «нового» стеноза более 50% либо увеличении степени имевшегося > 30% стеноза на 20% и более.