

Уважаемые читатели!

Предлагаем вам очередной номер Российского кардиологического журнала, который посвящен интервенционной кардиологии и кардиохирургии.

Чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ) является значимой методикой для снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний наряду с другими комплексными мерами, повышающими эффективность лечения: диспансерного наблюдения, первичной профилактики, разработкой новых фармацевтических препаратов. В России отмечается ежегодный рост числа выполняемых ЧКВ, поскольку операция является превалирующим методом выбора в лечении больных с острыми формами ишемической болезни сердца (ИБС).

Однако послеоперационное ведение больных, имеющих осложнения в виде сопутствующих патологий — например, сахарный диабет, является важным аспектом наблюдений, которые в будущем помогут разработать эффективные рекомендации пост-клинического ведения такой категории больных. В номере предлагается пять статей от разных авторских коллективов, изучающих данную тему.

В одном исследовании были определены подходы к дифференцированному выбору стратегии реваскуляризации для больных инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST при многососудистом поражении коронарного русла, учитывающие комплекс клинично-демографических и анатомо-ангиографических факторов, разработан специальный калькулятор, с помощью которого становится возможным осуществлять дифференцированный выбор оптимальной стратегии реваскуляризации для конкретного пациента на этапе, предшествующем первичному ЧКВ.

Еще одна важная тема касается процедуры стентирования коронарных артерий и ее влияния на состояние левого желудочка.

Коронароангиография (КАГ) в настоящее время остается золотым стандартом в диагностике ИБС и выявлении больных, требующих реваскуляризации миокарда. Однако зачастую КАГ проводится без достаточных показаний для данной инвазивной процедуры, и у большого процента больных не находят изменений. Авторы из Кемерово изучают выборку



историй болезни и приходят к выводу, что примерно у трети пациентов отсутствовали стенозы при проведении планового КАГ, поэтому необходимо применять дополнительную методику перед оперативным вмешательством для выявления интактных коронарных артерий — например, мультиспиральную компьютерную томографию.

В разделе “Мнение по проблеме” представлен сравнительный анализ тактик рациональной полной и неполной реваскуляризации, у пациентов с инфарктом миокарда с элевацией сегмента ST и со стенокардией напряжения, подвергшихся многососудистому стентированию и аорто-коронарному шунтированию. Пациенты с диффузным атеросклеротическим поражением коронарных артерий являются одной из наиболее сложных категорий больных. Потребность в выполнении реваскуляризации в этой группе высока и, по данным ряда авторов, составляет 70% от всех оперативных вмешательств. Проблема выбора оптимальной тактики лечения диффузного коронарного атеросклероза (аорто-коронарное шунтирование, эндоваскулярная реваскуляризация, консервативное ведение) до сих пор является предметом споров и дискуссий в современной научной литературе.

Академик РАН, д.м.н., профессор
Белов Юрий Владимирович