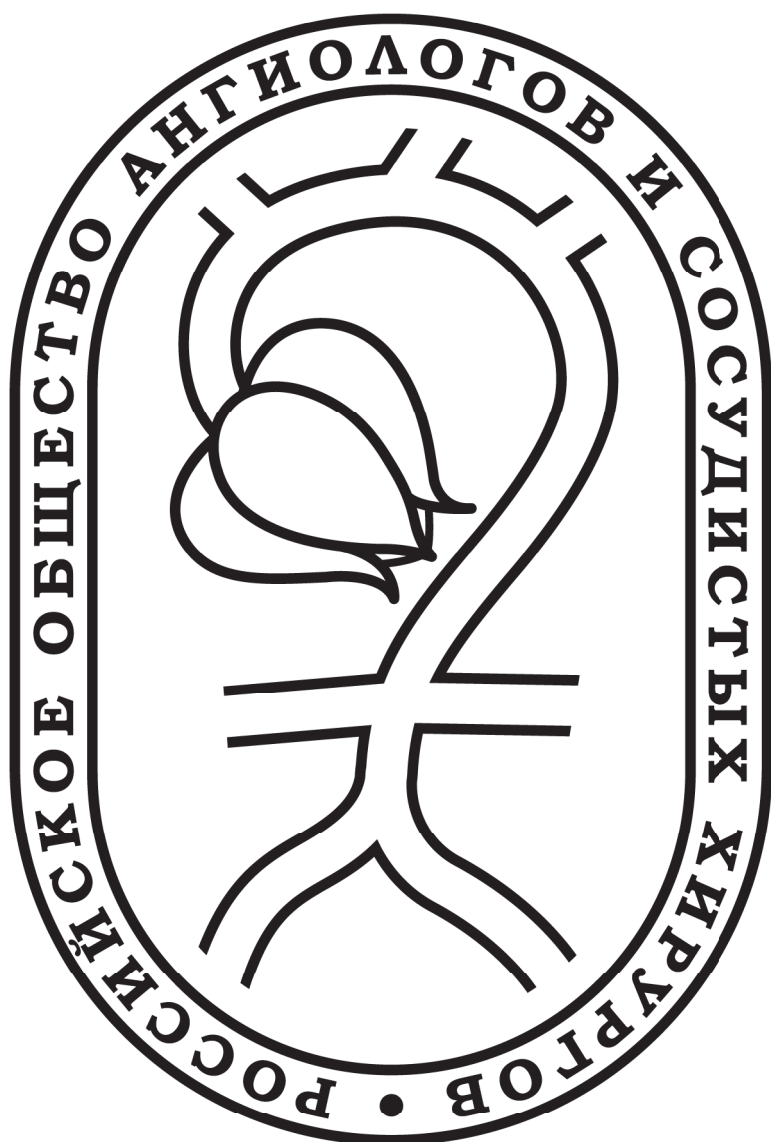


АНГИОЛОГИЯ И СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ

НОВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ И
ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ
ОТКРЫТЫХ И ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ
ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕНИИ
СОСУДИСТЫХ БОЛЬНЫХ



XXVIII
Международная конференция
г. Новосибирск

ANGIOLOGY
AND VASCULAR
SURGERY

Том 19
2/2013
(приложение)

РОЛЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ В КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА, ВЛИЯЮЩИХ НА ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АРТЕРИАЛЬНЫХ РЕКОНСТРУКЦИЙ

Бурков Н.Н., Журавлева И.Ю. *

*Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний СО РАМН, *ЗАО «НеоКор», г. Кемерово. Россия*

Цель: оценить эффективность медикаментозной терапии у пациентов после бедренно-подколенного протезирования (БПП) биологическим протезом «КемАнгиопротез».

Материалы и методы: Изучены отдаленные результаты БПП у 133 больных (общая группа), оперированных за период с 2006 по 2010 гг. I группу (n=52) составили пациенты с неблагоприятным исходом (рестеноз протеза, у 35 больных сопровождавшийся тромбозом); II группу (n=59) – больные с функционирующими неизменными протезами. Всем пациентам после выписки из стационара был рекомендован прием статинов и дезагрегантов. С интервалом 3-6 месяцев проводили комплексный анализ системы гемостаза, липидного спектра плазмы крови.

Результаты: Липид-снижающую терапию можно было признать успешной лишь у 28,6% пациентов общей группы. У 57,9% пациентов общей группы статины были неэффективны: показатели липидограммы не отличались от таковых у пациентов, не получающих гиполипидемической терапии (13,5%). При сравнении липидограммы у пациентов I и II групп наблюдали достоверное различие только по уровню индекса атерогенности, который был равен $4,12 \pm 0,1$ и $3,06 \pm 0,1$ соответственно ($p=0,04$). Также отмечали, почти достигающую уровня достоверности, тенденцию к ухудшению таких показателей липидограммы, как уровень общего холестерина, липопротеидов низкой плотности и триглицеридов.

Дезагрегантная терапия оказалась более эффективной. Основная масса пациентов общей группы – 71,5% - получали аспирин, позволявший удерживать показатели агрегации в пределах нормальных значений. Гиперагрегацию наблюдали у 13,5% пациентов общей группы, не принимавших дезагреганты, в то время как гипоагрегация была стабильно достигнута лишь у 15% пациентов, получавших клопидогрель. В тоже время, показатели агрегатограммы демонстрировали выраженные различия между пациентами I и II групп: скорость и максимум агрегации были достоверно выше в I группе и составили $51,9 \pm 14\%/мин$, $46,6 \pm 15\%$ и $39,1 \pm 13\%/мин$, $33,7 \pm 10\%$ соответственно ($p=0,0001$).

Выводы: Адекватная коррекция липидного спектра крови и достижение гипоагрегации тромбоцитов являются в настоящее время малоиспользуемым резервом улучшения клинических результатов инфраингвинальных артериальных реконструкций.