

Информация для врачей

Что такое

КОРОНАРОГРАФИЯ?



МЕДИЦИНА
СВІТУ





Что Вам нужно знать о коронарографии

Если у Вас ишемическая болезнь сердца, вызванная атеросклерозом коронарных артерий, которая проявляется стенокардией, инфарктом миокарда и (или) нарушением насосной функции левого желудочка (фракции выброса), Ваш врач наверняка порекомендует Вам сделать **коронарографию**.

Стенокардия — это боли в грудной клетке, которые чаще всего возникают при физической нагрузке (напр., ходьбе).

Что такое ишемическая болезнь сердца (ИБС)?

Ишемическая болезнь сердца — это заболевание, при котором часть сердечной мышцы не получает достаточного количества крови и соответственно кислорода и питательных веществ (глюкозы).

Самой частой причиной ИБС является атеросклероз.

Атеросклероз — это сужение просвета или полное перекрытие коронарных артерий вследствие отложения липидов (жиров) в стенке артерий и образования так называемых «бляшек».



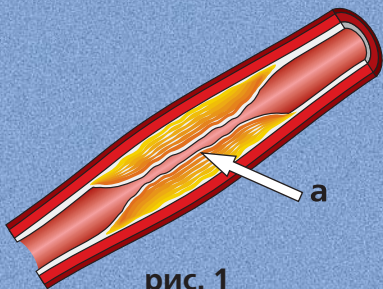


рис. 1

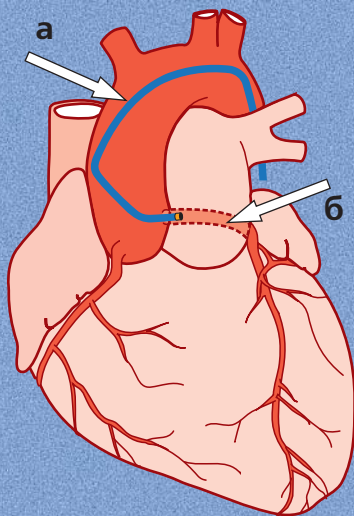


рис. 2

На рисунке 1 видим последствия атеросклероза: участок коронарной артерии существенно сужен и лишь очень малое количество крови может пройти через него (а).

Для чего нужно делать коронарографию?

Для того, чтобы правильно выбрать метод лечения ишемической болезни, нужно знать, наблюдается ли существенное сужение коронарных артерий, какие и сколько артерий поражено, на сколько процентов, в каком месте, на каком участке. На все эти вопросы может ответить только коронарография.

Что такое коронарография?

Коронарография — это диагностическая процедура, которая позволяет исследовать состояние коронарных артерий.

Во время процедуры специальный катетер (тонкая трубочка) (рис. 2(а)) через прокол в коже вставляется в артерию на Вашей руке или ноге и под контролем рентгеновских лучей проводится до коронарных артерий (рис. 2(б)). Рентгенконтрастное вещество вводят через катетер в коронарные артерии. Контрастное вещество вместе с кровью продвигается по сосуду. Этот процесс записывается на видеопленку или в память компьютера.

На этих рисунках Вы видите коронарограммы нормальных коронарных артерий (рис. 3, 4) и артерий, пораженных атеросклерозом (рис. 5, 6).

Что происходит с Вами до, во время и после процедуры?

Как обычно, Вы поступаете в больницу за день до процедуры. Вам сделают некоторые анализы крови и мочи, запишут электрокардиограмму, Вас осмотрит врач.

Вы не должны пить и есть с утра перед коронарографией. Вам сбреют волосы в месте прокола и после премедикации (укол с успокаивающими и противоаллергическими средствами) отвезут в рентгенооперационную. Во время процедуры Вы будете лежать на спине. Место прокола обработают йодалкоголем или другим обеззараживающим раствором. Вас накроют стерильными простынями и салфетками. Место прокола обезболивается раствором новокаина (лидокаина). В артерию вставляется специальная трубочка (интродюсер), через которую катетеры проводятся до артерий сердца. В большинстве случаев коронарография проходит безболезненно. Но если во время процедуры Вас что-нибудь будет тревожить, обязательно сообщите это врачу. Как правило, коронарография длится около **40 мин.**

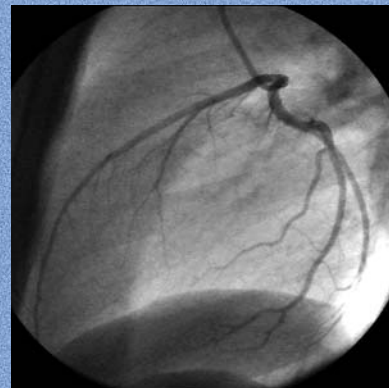


рис. 3



рис. 4

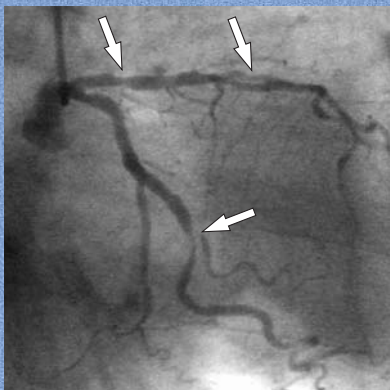


рис. 5

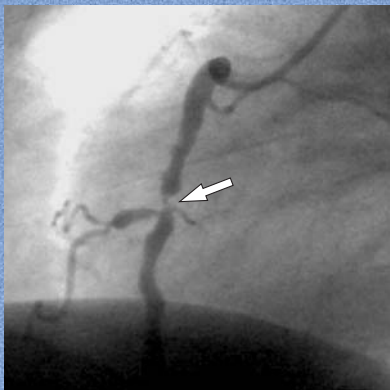


рис. 6

После окончания процедуры врач вынимает катетер с артерии и прижимает место прокола на 10-20 мин., после чего накладывает повязку на 12 часов. Утром медсестра снимет Вам повязку и после того, как врач Вас осмотрит, Вы сможете встать.

Насколько безопасна коронарография?

Процент осложнений во время коронарографии не превышает **2,7%** и зависит от Вашего исходного состояния и сопутствующих заболеваний. Использование неионных низкомолекулярных рентген-контрастных веществ (**напр., «Ультравист» фирмы «Шеринг»**) существенно снижает количество некоторых осложнений.

Вы сделали коронарографию, что дальше?

В зависимости от изменений в Ваших коронарных артериях, которые будут выявлены во время коронарографии, врач предложит Вам один из трех методов лечения:

- медикаментозное;
- оперативное;
- чрескатетерную баллонную коронарную ангиопластику и стентирование коронарных артерий.

Что такое чрезкатетерная баллонная коронарная ангиопластика?

Коронарная ангиопластика — это нехирургическая процедура, с помощью которой можно ликвидировать сужение или полное перекрытие коронарной артерии, возобновить внутренний просвет сосуда. В результате этого Ваше сердце получит больше крови (а с ней кислорода и глюкозы). Сердце начнет лучше работать, исчезнут симптомы стенокардии (боли за грудиной, одышка...), улучшится качество Вашей жизни.

Что происходит во время коронарной ангиопластики?

Начало процедуры выглядит так же, как и коронарография: подготовка, прокол артерии, проведение катетера до пораженной коронарной артерии, введение контрастного вещества. Потом врач через катетер осторожно продвигает очень тонкую и гибкую проволоку по артерии через пораженный участок (рис. 7(а)). Далее по этой проволоке вводится специальный катетер с баллоном на конце, пока баллон не достигнет участка сужения (рис. 7(б)).

Врач раздувает и сдувает баллон несколько раз. При этом баллон раздавливает бляшку и прижимает ее к стенке сосуда (рис. 7(в)). При раздувании баллона могут возникнуть боли в грудной клетке. Это нормально, они пройдут после сдувания баллона.

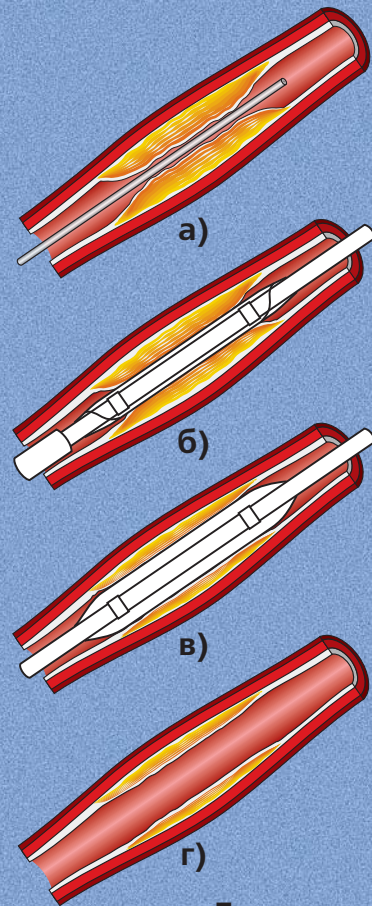


рис. 7

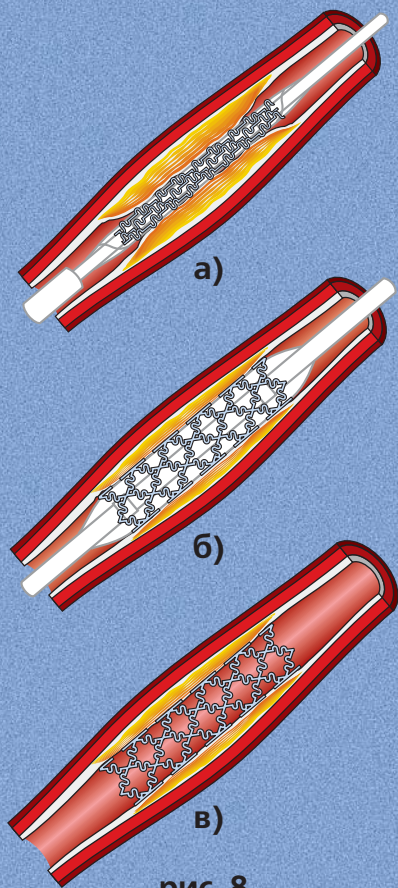


рис. 8

Потом врач забирает баллонный катетер (рис. 7(г)) и оценивает результат процедуры, вводя контрастное вещество.

Во время процедуры и после нее Вам будут вводить лекарства для замедления свертываемости крови.

Процедуру заканчивают, как и коронарографию (забирают катетеры, надавливают на место прокола рукой, накладывают повязку).

В последнее время для улучшения результатов чрескатетерную коронарную ангиопластику все чаще дополняют стентированием коронарных артерий.

Что такое коронарное стентирование (имплантация коронарного стента)?

Во время этой процедуры в пораженный участок артерии устанавливается маленькая металлическая трубочка, которая расширяется баллоном до нормального размера сосуда.

На рисунке 8 показаны этапы стентирования.

Стент, закрепленный на баллонном катетере, проводится в артерию и устанавливается в месте ее сужения (рис. 8(а)).

Баллон надувается. Стент расширяется, прижимая бляшку к стенке сосуда (рис. 8(б)).

Потом баллон сдувается. После того как врач убедится, что стент стоит хорошо, артерия достаточно расширилась и нет препятствий для кровотока, баллон вместе с проволокой и катетером забирается. Стент остается в артерии, поддерживает ее стенки и не позволяет ей снова сузиться (рис. 8(в)).

На этих коронарограммах изображены коронарные артерии до (рис. 9) и после стентирования (рис. 10).

После процедуры вас перевезут в палату. Вам порекомендуют постельный режим на несколько часов.

Большинство пациентов выписывается домой на второй день после баллонной пластики/стентирования.

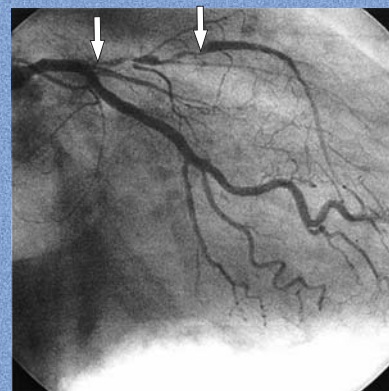


рис. 9

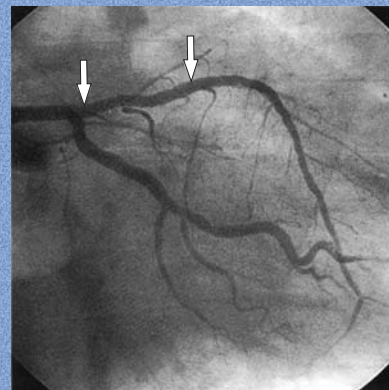


рис. 10

Почему врачи назначают статины?

Одной из основных причин развития атеросклероза является нарушение обмена липидов, то есть увеличение уровня холестерина (ХС) в крови. Доказано, что большая часть холестерина в плазме крови обычно пребывает в виде холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС ЛПНП). Также доказана несомненная связь между высокими уровнями ХС, ХС ЛПНП и повышением риска сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности. (1)

Для эффективной медикаментозной коррекции липидного обмена крови используются липидо-снижающие препараты: фибраты, секвестранты желчных кислот, никотиновая кислота и ее производные, а также статины. Клиническая польза снижения ХС ЛПНП по принципу “чем ниже, тем лучше” была не один раз доказана в серии клинических исследований со статинами. (1)

Липримар – статин, который наиболее эффективно снижает ХС ЛПНП, ТГ (триглицериды) при минимальных дозовых режимах и доказанной безопасности во всем диапазоне доз. **Липримар** – назначается каждому второму из новых пациентов с впервые выявленным повышенным уровнем холестерина. (2)



Липримар используется в мировой системе охраны здравоохранения больше 7 лет. За этот период проведены многоцентровые исследования, которые доказали высокую эффективность и безопасность использования **Липримара** (CURVES, ACCESS, NASDAC, ASCOT-LLA и много других).

В исследовании AVERT доказано, что у пациентов со стабильной ИБС и низким риском развития сердечно-сосудистых осложнений агрессивная липидоснижающая терапия **Липримаром** в комбинации с обычным лечением продемонстрировала эффективность, аналогичную ангиопластике относительно снижения частоты ишемических эпизодов. (3)

В исследовании ASAP впервые было выявлено регрессию атеросклеротических бляшек при двухлетнем приеме **Липримара**, а в исследовании REVERSAL с использованием новейшей технологии внутрисосудистой ультразвуковой диагностики доказано, что **Липримар** останавливает развитие атеросклероза. Независимое исследование PROVE-IT демонстрирует несомненную пользу использования **Липримара** у пациентов с острым коронарным синдромом. (4, 5, 6).



Во многих исследованиях доказано снижение сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности у пациентов, которые принимали **Липримар** (ASCOT-LLA, GREES, PROVE-IT, AVERT).

В мире проводится длительная программа исследований **Липримара** для более детального изучения его эффективности при лечении разнообразных сердечно-сосудистых и связанных с ними заболеваний, в которые вовлечено более 80000 пациентов.

1. Мітченко О.І. Укр.кард. додаток №1 2004 (28-40)
2. IMS Helth, Inc. Desember 2003
3. Pitt B, et al. N Engl J Med. 1999;341:70-76.
4. Nissen S.E. GAMA 2004; 291:1071-1080.
5. Smild T.J.et al. Lancet. 2001 Vol-357. -P:577-581.
6. Cannon C. et al . N Engl J Med.30;15.2004



Дома тщательно выполняйте все назначения врача. Принимайте все выписанные Вам препараты. Исключите основные факторы риска атеросклероза:

- бросьте курить;
- придерживайтесь диеты с низким содержанием животных жиров;
- контролируйте артериальное давление и при необходимости принимайте препараты для его снижения;
- принимайте **Липримар** для снижения уровня холестерина крови;
- регулярно занимайтесь физическими упражнениями (напр., ходите пешком не менее 1 часа в день).

Выполняя все эти рекомендации, Вы можете рассчитывать на лучшее качество жизни на долгие годы.

Автор-составитель:

Сорохтей Л.В. (инвазивный кардиолог, Львовский областной кардиохирургический центр).

79010, г. Львов, ул. Черниговская, 7



Липримар® (аторвастатин), таблетки по 10, 20 и 40 мг.

Короткая инструкция по применению препарата

Показания: Первичная гиперхолестеринемия, гетерозиготная или гомозиготная семейная гиперхолестеринемия, комбинированная (смешанная) гиперлипидемия. **Способ применения и дозы:** Пациент должен придерживаться гипохолестеринемической диеты. Обычная начальная доза составляет 10 мг/день. Максимальная доза составляет 80 мг/день. Изменять дозу следует с интервалом в 4 недели или больше. Препарат можно принимать в любое время дня независимо от приема пищи.

Противопоказания: гиперчувствительность, болезни печени в активной фазе, трехкратное и более повышение уровней сывороточных трансаминаз, беременность, лактация. **Побочное действие:** наиболее часто наблюдались запор, метеоризм, диспепсия, боль в животе, головная боль, тошнота, миалгия, астения, диарея и бессонница. **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:** при одновременном приеме Липримара® с циклоспорином, фибратами, эритромицином, азольными антимикотиками или ниацином возрастает риск развития миопатии. Антациды, содержащие магния или алюминия гидроксид, могут понижать плазменные концентрации Липримара®, однако это не приводит к нарушению снижения уровней ХС-ЛПНП. Аторвастатин может повысить уровни дигоксина, норетиндрона и этилэстрадиола. При одновременном применении холестирамина концентрации аторвастатина снижались приблизительно на 25%, однако эффект комбинации Липримара® и холестирамина превышал эффект каждого препарата отдельно. **Особенности применения:** До начала и в период лечения необходимо контролировать показатели функции печени. Применять с осторожностью у пациентов, страдающих алкоголизмом. Лечение следует прекратить при значительном повышении уровней креатинфосфокиназы (КФК) или развитии миопатии.

Перед применением препарата необходимо ознакомиться с полной инструкцией по применению препарата. Дополнительная информация предоставляется по требованию. Информация для врачей и фармацевтов.

Регистрационное свидетельство в Украине № P.11.99/01116.

Представительство "Пфайзер Эйч. Си. Пи. Корпорейшн" в Украине:

02098, г. Киев, ул. Березняковская, 29., Тел. (044) 490-53-35.



*Представительство
Пфайзер Эйч. Си. Пи. Корпорейшн в Украине
02098, г. Киев, ул. Березняковская, 29.
Тел. (044) 490-53-35.*

