

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЭКСТРЕННОГО И ПЛАНОВОГО КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С ПОРАЖЕНИЕМ СТВОЛА ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ

М.И. Шевнин, О.А. Дербенев

*Кировское ОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»,
ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации*

Исследование проводилось в период с января 2018 по декабрь 2018 г. включительно, в кардиохирургическом отделении было выполнено 452 операции коронарного шунтирования с использованием искусственного кровообращения в условиях холодовой фармакоплегии. В ходе исследования было выделено 2 группы пациентов. Критериями были сроки выполнения оперативного вмешательства. В первую группу входили пациенты, которым выполнялось плановая операция ($n = 59$). Ко второй группе относились пациенты, оперированные в экстренном порядке.

Ключевые слова: коронарное шунтирование, ствол левой коронарной артерии, экстренное оперативное лечение, плановая операция.

DOI 10.19163/1994-9480-2020-4(76)-81-83

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF EMERGENCY AND PLANNED CORONARY BYPASS GRAFTING RESULTS IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE WITH LESIONS OF THE LEFT CORONARY ARTERY

M.I. Shevnin, O.A. Derbenev

*Kirov RSBIH «Kirov Regional Clinical Hospital»,
FSBEI HE «Kirov State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation*

The study was conducted in the period from January 2018 to December 2018 inclusive, 452 coronary artery bypass grafts were performed in the cardiac surgery department using artificial blood circulation under conditions of cold pharmacoplegia. During the study, 2 groups of patients were identified. The criteria were the timing of the surgical intervention. The first group consisted of patients who underwent elective surgery ($n = 59$). The second group consisted of patients undergoing emergency surgery.

Key words: coronary artery bypass grafting, left coronary artery, emergency surgical treatment, elective surgery.

Эффективность экстренного и планового коронарного шунтирования у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС) изучалась с большим пристрастием, чем любых других вмешательств за всю историю существования хирургии. Такое пристальное внимание обусловлено высокой периоперационной летальностью на ранних этапах развития этого направления, не сравнимой с результатами медикаментозного лечения ишемической болезни сердца.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Определить эффективность оперативного лечения у больных ИБС с поражением ствола левой коронарной артерии (ЛКА) после экстренных и плановых хирургических вмешательств.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В основу исследования были взяты случаи оперативного лечения – аорто-коронарного шунтирования (АКШ) в кардиохирургическом отделении

Кировской областной клинической больницы в период с января 2018 по декабрь 2018 г. включительно.

Для отбора данных случаев были просмотрены операционные журналы кардиохирургического отделения (КХО) Кировской областной клинической больницы (КОКБ) за 2018 г. Выписаны случаи с поражением ствола ЛКА. Впоследствии из архива были выбраны истории болезни данных пациентов. Истории болезни были исследованы по определенному алгоритму.

В период с января 2018 по декабрь 2018 г. включительно, в кардиохирургическом отделении было выполнено 452 операции коронарного шунтирования с использованием искусственного кровообращения в условиях холодовой фармакоплегии, в том числе из них у 72 больных с поражением ствола ЛКА более 75 %. Данные больные составили 15,9 % от общего числа оперированных больных (72 человека). Средний возраст больных составил 62,5 лет, мужчин – 60, женщин – 12 (рис.).

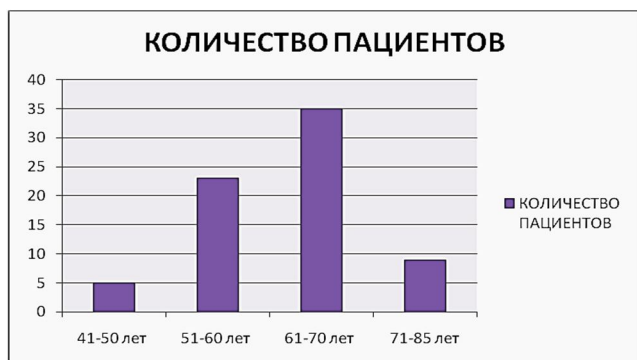


Рис. Распределение пациентов по возрасту

Наибольшее количество составили пациенты в возрасте от 61 до 75 лет – 35 человек.

Основной жалобой у всех пациентов была боль ангинозного характера за грудиной, в левой половине грудной клетки, с иррадиацией в верхние конечности. Боль, как правило, появлялась при физической нагрузке или ее увеличении.

Практически во всех клинических случаях диагноз ишемическая болезнь сердца был выставлен до госпитализации в кардиохирургическое отделение. Обследование в отделении имело уточняющий характер и было направлено на определение показаний к плановой операции или экстренной.

В первую группу вошли пациенты с плановой операцией АКШ (59 человек), во вторую – пациенты с экстренной операцией АКШ (13 человек).

Функциональная диагностика пациентов представлена в табл. 1.

Таблица 1

Функциональная диагностика пациентов

Показатель	Первая группа (n = 59)	Вторая группа (n = 13)
Возраст, лет	62	63
Артериальная гипертензия	58	12
Сахарный диабет II типа	4	3
Поражение БЦА (гемодинамически значимое)	11	3
Сердечная недостаточность II–III класса по NYHA	59	13
Поражение ствола ЛКА	59	13
Поражение 3 и более коронарных артерий	25	8
ФВ ЛЖ менее 55 %	23	3
Количество женщин	7	5
EuroSCORE	5	6
ОИМ в анамнезе	27	4

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

У пациентов 1-й группы (плановая операция) отмечено меньшее количество шунтов, шунтирование 3–4 артерий проводилось у 39 больных, что

составило 66 %. Инотропная поддержка после операции АКШ необходима 47 больным (79,7 %). Увеличивается среднее количество койко-дней, 22 на пациента. Количество умерших составляет 1,7 %.

У пациентов 2-й группы (экстренная операция) отмечено большее количество шунтов, увеличено время операции АКШ, меньше нуждаются в инотропной поддержке 9 больных (69,2 %), среднее количество койко-дней составляет 17 на пациента. Количество умерших у экстренно прооперированных больных составляет 15,4 %.

Сравнительный анализ результатов хирургического лечения ишемической болезни сердца у больных с поражением ствола ЛКА прооперированных планово и экстренно показал, что, несмотря на исходную тяжесть клинических проявлений, каждая группа имеет свои особенности (табл. 2). Так, у больных с экстренным оперативным лечением среднее количество шунтов составило 4 (у плановых – 3), при этом среднее время операции – 164 мин (ИМ – 36 минут, ИК – 61 мин). Меньшему количеству пациентов проводилась послеоперационная инотропная поддержка. По данным ЭХО-КС: систолическая дисфункция ЛЖ выявлена у 5 пациентов. Заметно меньшее число койко-дней, проведенных в стационаре, по сравнению с больными, прооперированными планово.

Таблица 2

Операционные показатели и данные ЭХО-КС до операции

Показатель	Первая группа (n = 59)	Вторая группа (n = 13)
Среднее количество шунтов	3	4
Коронарное шунтирование 3–4 артерий	39	12
Среднее время операции, мин	160	164
Среднее время ИМ, мин	32	36
Среднее время ИК, мин	60	61
Среднее время ИВЛ, ч	13	12
Послеоперационная инотропная поддержка	47	9
<i>ЭХО-КС до операции</i>		
Средняя ППТ	1,92	1,9
Средняя ММЛЖ	210	178
Средний КДО	123	114
Средний КСО	57	47
Средняя ФВ по Симпсону, %	55	60
Индекс сферичности ЛЖ	0,51	0,49
Индекс относительной толщины стенок	0,43	0,42
TAPSE	22	23
Регургитация на клапанах I–II ст.	15	1
Среднее сист. ДЛА мм рт. ст.	33	29
Систолическая дисфункция ЛЖ	41	5
Среднее число койко-дней	22	17
Количество умерших	1	2

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, из 452 операций АКШ, проведенных в кардиохирургическом отделении КОКБ, только у 72 больных имеется поражение ствола ЛКА. Плановое хирургическое лечение у больных ИБС с поражением ствола ЛКА составило 59 пациентов (82 %), имеет лучшие результаты, чем экстренное. Экстренное оперативное лечение у 13 больных (18 %) сокращает число койко-дней в стационаре, большее количество шунтов, что незначительно увеличивает время операции, ИМ, ИК. В послеоперационном периоде экстренно оперированные пациенты в меньшей степени нуждаются в инотропной поддержке. Количество умерших, прооперированных в плановом порядке, в два раза меньше, по продолжительности операция занимает меньше времени, не значительно увеличивая среднее число койко-дней.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бокерия Л.А., Гудкова Р.Г. Сердечно-сосудистая хирургия. – М.: НЦ ССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2009.
2. Далини В.В. Выбор тактики хирургического лечения больных ИБС с поражением ствола левой коронарной артерии: дис. ... канд. мед. наук. – М., 2014. – 130 с.
3. Бусленко Н.С., Григорьева Л.М., Комарова В.А. Особенности клиники и симптоматики ИБС при различной степени сужения ствола левой коронарной артерии // Терапевт. – 2004. – № 8. – С. 20–23.
5. Бусленко Н.С., Григорьева Л.М., Керцман В.П. Ишемическая болезнь сердца при полной окклюзии основного ствола левой коронарной артерии // Грудная хирургия. – 2004. – № 3. – С. 10–14.
6. Silvestri M., Barragan P., Sainous J., et al. 35 Unprotected left main coronary artery stenting: immediate and medium-term outcomes of 140 elective procedures // J Am CollCardiol. – 2010. – Vol. 35. – P. 1543–1550.
7. Tan W.A., Tamai H., Park S.J., et al. Long-term clinical outcomes after unprotected left main trunk percutaneous revascularization in 279 patients // Circulation. – 2011. – Vol. 104. – P. 1609–1614.

8. Park D.W., Kim Y.H., Yun S.C., et al. Complexity of atherosclerotic coronary artery disease and long-term outcomes in patients with unprotected left main disease treated with drug-eluting stents or coronary artery bypass grafting // J Am CollCardiol. – 2011. – Vol. 57. – P. 2152–2159.

REFERENCES

1. Bokeria L.A., Gudkova R.G. Serdechno-sosudistaja hirurgija [Cardiovascular surgery]. Moscow: SC SSH named after A.N. Bakuleva RAMS, 2009. (In Russ.; abstr. in Engl.).
2. Dalini V.V. Vybor taktiki hirurgicheskogo lechenija bol'nyh IBS s porazheniem stvola levoj koronarnoj arterii: dis. ... kand. med. nauk [The choice of tactics for surgical treatment of patients with coronary artery disease with damage to the trunk of the left coronary artery: dissertation of the Doctor of Medical Science]. Moscow, 2014. 130 c. (In Russ.; abstr. in Engl.).
3. Buslenko N.S., Grigoryeva L.M., Komarova V.A. Osobennosti kliniki i simptomatiki IBS pri razlichnoj stepeni suzhenija stvola levoj koronarnoj arterii [Clinical features and symptoms of coronary heart disease with varying degrees of narrowing of the trunk of the left coronary artery]. *Terapevt* [Therapist], 2004, no. 8, pp. 20–23. (In Russ.; abstr. in Engl.).
5. Buslenko N.S., Grigoryeva L.M., Kertsman V.P. Ishemicheskaja bolezn' serdca pri polnoj okkluzii osnovnogo stvola levoj koronarnoj arterii [Coronary heart disease with complete occlusion of the main trunk of the left coronary artery]. *Grudnaja hirurgija* [Thoracic surgery], 2004, no. 3, pp. 10–14. (In Russ.; abstr. in Engl.).
6. Silvestri M, Barragan P, Sainous J, et al. 35 Unprotected left main coronary artery stenting: immediate and medium-term outcomes of 140 elective procedures. *Am CollCardiol*, 2010, vol. 35, pp. 1543–1550.
7. Tan W.A., Tamai H., Park S.J., et al. Long-term clinical outcomes after unprotected left main trunk percutaneous revascularization in 279 patients. *Circulation*, 2011, vol. 104, pp. 1609–1614.
8. Park D.W., Kim Y.H., Yun S.C., et al. Complexity of atherosclerotic coronary artery disease and long-term outcomes in patients with unprotected left main disease treated with drug-eluting stents or coronary artery bypass grafting. *J Am Coll Cardiol*, 2011, vol. 57, pp. 2152–2159.

Контактная информация

Шевнин Максим Игоревич – врач сердечно-сосудистый хирург кардиохирургического отделения имени академика В.И. Бураковского, Кировская областная клиническая больница, аспирант кафедры госпитальной хирургии, Кировский государственный медицинский университет, e-mail: maxshevnin92@gmail.com