

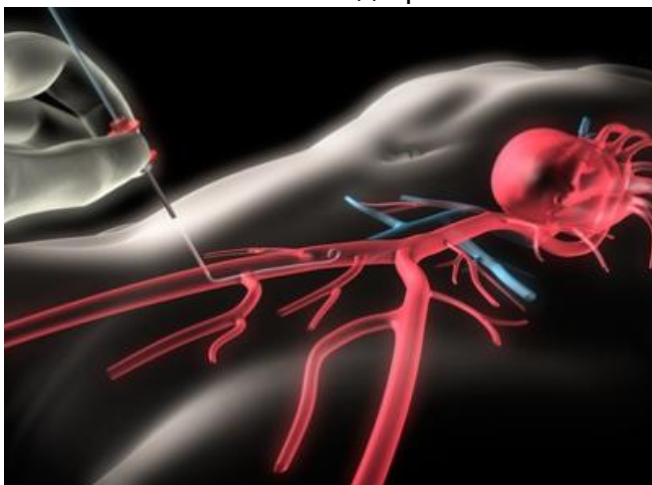
Коронарография это инвазивное исследование, так что каждый пациент должен дать согласие на ее проведение. Есть целый ряд показаний для выполнения этого исследования, наиболее важным из них является наличие симптомов ишемической болезни сердца. С помощью коронарной ангиографии, мы можем легко распознать ишемической болезни сердца.

Показания к коронарографии

- пациенты имеющие высокий риск осложнений ИБС
- стенокардия не поддающаяся медикаментозному лечению
- нестабильная стенокардия после перенесенного инфаркта миокарда, с нарушением функции левого желудочка, артериальной гипотонией или отеком легких
- постинфарктная стенокардия
- невозможность оценить риск осложнений с помощью других не инвазивных методов исследования
- предстоящая операция на открытом сердце (например, коррекция врожденных пороков сердца, протезирование сердечных клапанов, и т. д.) у больного старше 35 лет.

Техника проведения коронарографии

Коронарография заключается во введении катетера через радиальные артерии (прокола в запястье) или через бедренную артерию (путем паховой пункции), чтобы достигнуть коронарных артерий, который расположены в аорте. Через катетер (специальная трубка) вводят контраст в коронарные артерии, наблюдая за их заполнением. Наличие дефектов заполнения может доказать существование стеноза.



Важно определить степень и местоположение стеноза. Считается существенным сужение артерии выше 50-70%. Такое сужение уменьшает приток крови через это место и тем самым приводит к гипоксии миокарда и появлению симптомов ибс или сердечной ишемии.

Коронарография является безвредным исследованием, неприятный для пациента прокол кожи в паховой области проводится под местной анестезией.

Осложнения коронарографии

Поскольку коронароангиография является инвазивным обследованием, могут возникать осложнения. Чаще всего они – гематомы в месте прокола, длительное кровотечение из

места введения катетера. Среди наиболее серьезных осложнений – сердечный приступ, возникновение сердечной аритмии, внезапная остановка сердца. Серьезные осложнения очень редки, так как к выполнению коронарографии допускается только кардиолог-специалист, предварительно выполнивший множество таких процедур и имеющий большой опыт.

Как подготовиться к коронарографии?

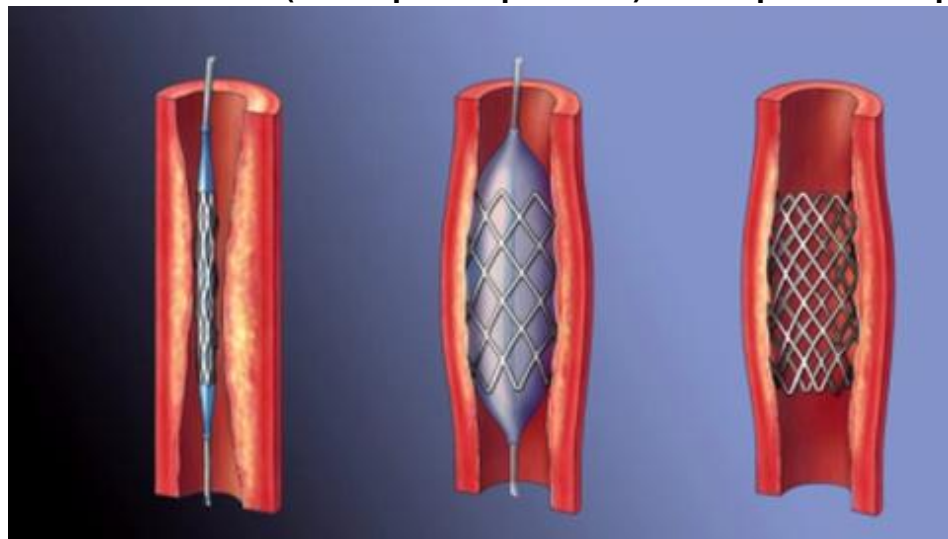
Пациенты должны оставаться на пустой желудок, в течение 8 часов до проведения обследования, и пить воду разрешается до 2 ч перед процедурой. Больные не должны принимать препараты, содержащие аспирин или аналоги ацетилсалициловой кислоты (Polocard, Acard, Apirin Protect). Однако, если пациенту необходим постоянный прием антикоагулянтов (например, из-за искусственных клапанов сердца, фибрилляции предсердий), то этот препарат (Асеносумарол, Sintrom, Warfin) следует заменить гепарином путем подкожной инъекции около 5 дней до проведения обследования (отношение INR не должно превышать 1,3).

Пациенты с сахарным диабетом 2 типа, принимающие сахароснижающий препарат – метформин (Metformax, Glucophage, Сиофор и др.) должны прекратить принимать его за день до коронарографии.

Обратите внимание, что во время процедуры на коронарной артерии вводят контрастное вещество, содержащее йод. Таким образом, люди, которые имеют аллергию на контрастные вещества обязаны сообщить об этом врачу. Точно так же, прежде чем проводить коронарную ангиографию пациентам имеющим хронические заболевания щитовидной железы (гипертиреоз, гипотиреоз) нужно проверить уровень ТТГ и Т4. После коронарографии, нужно пить большое количество воды, чтобы вывести контраст из организма.

Пациенты, которые прошли процедуру с помощью пункции бедренной артерии в паху (выполняется редко, только в случае возникновения трудностей прокалывания артерии на запястье), должны оставаться в больнице под наблюдением в течение 24 часов.

Введение стента (эндопротезирование) стентирование коронарных артерий



Если во время коронарографии обнаружен стеноз в коронарных артериях, проводится

баллонная дилатация (расширение сосуда) и вставляется особая металлическая пружина, которая препятствует спадению (сужению) сосуда. На профессиональном языке он называется стент, а процедура внедрения стентов – эндопротезирование или стентирование. В результате сердце получает необходимое количество кислорода и симптомы ишемии сердца уменьшаются или исчезают совсем. После имплантации стента необходимо принимать специальный препарат для разжижения крови (вернее, препарат препятствующий агрегации тромбоцитов для профилактики тромба в больной артерии), в зависимости от того, какой стент имплантируется. Препарат (клопидогрель/плавикс) назначают на один месяц или даже год. Если пациент не принял этот препарат это может привести к обструкции коронарной артерии в месте вмешательства и даже инфаркту миокарда.

{pageviews 00 none} Информация предоставлена сайтом www.medika.ru
