



КОРОНАРОАНГИОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ВО ВЗАИМОСВЯЗИ С ПЕРЕНЕСЕННЫМ COVID-19

Нагаева Г.А., Журалиев М.Ж., Ли В.Н.

СП ООО многопрофильный медицинский центр «EzguNiyat»

Ташкент, Узбекистан

Цель. Сравнительный анализ данных коронароангиографии (КАГ) у больных коронарной болезнью сердца в зависимости от количества пораженных сосудистых бассейнов во взаимосвязи с перенесенным в анамнезе Covid-19.

Материал и методы: Было обследовано 75 больных ИБС, всем была проведена КАГ, при необходимости – чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ) со стентированием или аорто-коронарное шунтирование (АКШ). Средний возраст больных был $61,1 \pm 8,9$ лет. Соотношение мужчин и женщин – 46/29. По данным КАГ оценивали – среднее количество пораженных коронарных артерий (Σ КА); среднее количество пораженных сосудистых сегментов (Σ СС) на 1 больного; среднюю длину атеросклеротического поражения (L, mm); средний диаметр пораженной артерии (d, mm); средний процент стеноза (%) на 1 больного и среднее количество установленных стентов (n) на 1 больного. В ходе исследования было установлено, что у 25 (33,3%) больных по данным КАГ никаких сосудистых поражений не отмечалось (т.е. у них венечные артерии были чистые). Эти пациенты были исключены из анализа. У 14 (18,7%) больных на КАГ фиксировались 1-сосудистые поражения – эти больные вошли в 1 группу исследования. У оставшихся 36 (48,0%) пациентов имелись многососудистые поражения – эти больные вошли во 2 группу.

Результаты. Анализ результатов КАГ показал, что в 1 группе Σ СС = $2,1 \pm 1,0$ на 1 больного; L = $25,2 \pm 15,0$ mm; d = $3,0 \pm 0,5$ mm; средний процент стеноза = $81,8 \pm 12,1$ % и n = $1,1 \pm 0,2$ на 1 больного. Во 2 группе аналогичные показатели составили - Σ СС = $4,8 \pm 2,0$ на 1 больного (p=0.000); L = $31,7 \pm 10,9$ mm (h=0.096); d = $3,0 \pm 0,4$ mm (p=1.000); средний процент стеноза = $87,6 \pm 13,0$ % (p=0.156) и n = $2,0 \pm 0,8$ на 1 больного (p=0.000).

Поражения ствола левой коронарной артерии имело место только у больных 2 группы, составив 13,9% случаев (p=0,345 и $\chi^2=0,893$). Поражения передней нисходящей артерии фиксировались в 1 группе – в 57,1% случаев и во 2 группе – в 83,3% случаев (p=0,115 и $\chi^2=2,491$). Поражения правой коронарной артерии в 1 группе отмечалось у 21,4% больных и во 2 группе – у 63,9% респондентов (p=0,017 и $\chi^2=5,679$). Во 2 группе 11,1% пациентам было рекомендовано проведение АКШ (p=0,472 и $\chi^2=0,518$).

Перенесенный в анамнезе Covid-19 у больных 1 группы имел место в 28,6% случаев и у больных 2 группы – в 36,1% случаев (p=0,863 и $\chi^2=0,030$)

Заключение. Таким образом, при ИБС, многососудистые поражения характеризуются более сложными нарушениями в коронарном русле, стеновыми поражениями (13,9% случаев) и необходимостью проведения АКШ (11,1% случаев), а также более частыми указаниями в анамнезе (36,1% vs 28,6%) на перенесенный Covid-19. Последний можно рассматривать либо как фактор, ухудшающий показатели КАГ, либо наоборот – многососудистые поражения были фактором риска заражения Covid-19, что требует дальнейшего более глубокого изучения в этом направлении.