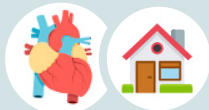


Ангиопластика и стентирование коронарных артерий — зачем это нужно?



Сердце — это как дом, а кровеносные сосуды — это «водопроводные трубы».



Закупоренные **сосуды** — это закупоренные трубы.



Кардио-хирурги — специалисты по разблокированию забитых «водопроводных труб».

Чрескожное коронарное вмешательство может уменьшить ишемию миокарда, а также снизить смертность и осложнения.^{1,2}

Но установка стента — это не постоянное решение!

Большое количество пациентов, подвергающихся установке стента, считают, что после установки стента **у них есть страховка от повторной окклюзии (закупорки)**.^{3,4}

На самом деле установка стента **не является постоянным решением**, и окклюзия может произойти как в уже поражённом сосуде, так и в других сосудах.^{3,4}

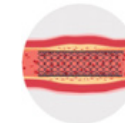
Помните о риске повторной окклюзии после чрескожного коронарного вмешательства⁵



Частота повторного инфаркта миокарда составляет от 6 до 7 из 100 человек за 3 года⁶

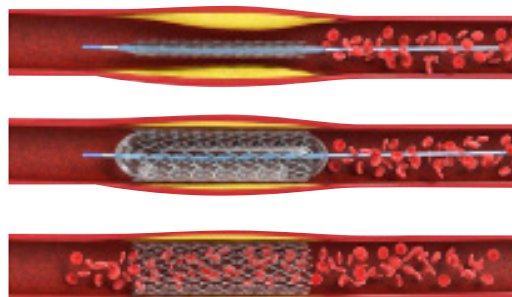


Частота внезапной смерти составляет от 8 до 9 из 100 человек за 5 лет⁷



Частота тромбоза стента составляет от 4 до 5 из 100 человек за 2 года⁸

Что такое чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ)?



Установка стента НЕ является постоянным решением!^{1,2}

- Во время установки стента катетерная трубка вводится в область кровеносного сосуда (запястье или пах)
- Рентгеновские лучи помогут врачу направить катетер в ваше сердце и ввести специальный контрастный краситель, который выделит закупорку (окклюзию)
- Чтобы открыть заблокированную артерию, врач вставит другой катетер поверх проводника и надуёт баллон на кончике этого катетера
- Маленькая сетчатая трубка, называемая стентом, помещается, чтобы помочь держать артерию открытой

Факторы, повышающие риск повторной окклюзии сосудов⁹

**ФАКТОРЫ
ОКАЗЫВАЮЩИЕ
МАКСИМАЛЬНОЕ
ВЛИЯНИЕ**

Гипертония
Гиперлипидемия
Гипергликемия
Ожирение
Курение
Психосоциальные факторы

Источники: 1. Percutaneous coronary intervention. [Электронный ресурс] URL: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/percutaneous-coronary-intervention> (Дата обращения: 24.12.2020) 2. Chacko L, Howard JP, Rajkumar C, et al. Effects of percutaneous coronary intervention on death and myocardial infarction stratified by stable and unstable coronary artery disease. A meta-analysis of randomized controlled trials. Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2020;13:e006363. 3. PCI, drugs equally beneficial for treating fully blocked arteries. [Электронный ресурс] URL: <https://www.acc.org/about-acc/press-releases/2017/03/17/11/sat-1045am-pci-drugs-equally-beneficial-for-treating-fully-blocked-arteries> (Дата обращения: 24.12.2020) 4. What is a stent? Everything you need to know. [Электронный ресурс] URL: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/324222> (Дата обращения: 24.12.2020) 5. Valenti R, Vergara R, Migliorini A, et al. Predictors of reocclusion after successful drug-eluting stent-supported percutaneous coronary intervention of chronic total occlusion. J Am Coll Cardiol. 2013;61(5):545-550. 6. Stone SG, Serrao GW, Mehran R, et al. Incidence, predictors, and implications of reinfarction after primary percutaneous coronary intervention in ST-segment-elevation myocardial infarction: the Harmonizing Outcomes with Revascularization and Stents in Acute Myocardial Infarction Trial. Circ Cardiovasc Interv. 2014;7(4):543-551. 7. Spoon DB, Psaltis PJ, Singh M, et al. Trends in cause of death after percutaneous coronary intervention. Circulation. 2014;129:1286-1294. 8. Dangas GD, Caixeta A, Mehran R, et al. Frequency and predictors of stent thrombosis after percutaneous coronary intervention in acute myocardial infarction. Circulation. 2011;123:1745-1756. 9. Kulik A, Ruel M, Jneid H, et al. Secondary prevention after coronary artery bypass graft surgery: a scientific statement from the American Heart Association. Circulation. 2015;131(10):927-964.

CRE-RU-10178, дата согласования: 15-04-21, дата истечения: 14-04-23

Самоконтроль после выписки из больницы

Если у Вас есть какой-либо из факторов риска, указанных на предыдущей странице, то Вам важно уделить внимание самоконтролю для предотвращения повторного развития сердечно-сосудистого события.

Правильная медикаментозная терапия необходима для контроля заболевания после чрескожного коронарного вмешательства.^{1,2}

- Антигипертензивные средства
- Бета-блокаторы
- Нитраты
- Антиагреганты и антикоагулянты
- Гиполипидемические средства/статины
- Другие лекарства



Какие препараты могут быть назначены врачом после чрескожного коронарного вмешательства

Пациенты, перенесшие установку стента, должны принимать длительное время антитромбоцитарные, гиполипидемические и кардиопротекторные препараты по назначению лечащего врача.

✓ Антиагреганты и антикоагулянты^{1,3,4}

Разрыв атеросклеротической бляшки вызывает тромбоз и окклюзию кровеносных сосудов, что является ключевой патологической основой ишемической болезни сердца, а длительное применение антиагрегантов и антикоагулянтов препаратов может предотвратить повторный тромбоз.

✓ Гиполипидемические средства^{1,5}

Холестерин липопротеидов низкой плотности (ХС-ЛНП) являются «виновником» образования атеросклеротических бляшек и ИБС, а статины могут значительно снизить их уровень и замедлить прогрессирование атеросклероза.

✓ Кардиопротекторные средства (антигипертензивные препараты, бета-блокаторы и др.)¹

Эти средства обладают различными эффектами, включая снижение артериального давления, контроль сердечного ритма, снижение риска повторного рецидива инфаркта миокарда и смерти.

Примечание:

Врач будет выбирать различные схемы лечения в зависимости от вашего состояния.

Принимайте препараты строго по назначению и под наблюдением лечащего врача.



Прекращение приема/ добавление лекарственных средств без консультации с врачом может:⁶

- Оказать негативное влияние на факторы риска, такие как уровень глюкозы и липидов в крови, артериальное давление;
- Привести к повторному тромбозу, закупорке кровеносных сосудов.

Нарушение рекомендаций врача по приёму лекарств может привести к:⁶

- стенокардии;
- инфаркту миокарда;
- аритмии;
- повышенному риску смерти.



Если вы испытываете дискомфорт, немедленно обратитесь к врачу.

Не принимайте и не прекращайте принимать лекарства по своему усмотрению.

Источники: 1.Kulik A, Ruel M, Jneid H, et al. Secondary prevention after coronary artery bypass graft surgery: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2015;131(10):927-964. 2.Meng Z, Gai W, Song D. Postconditioning with nitrates protects against myocardial reperfusion injury: a new use for an old pharmacological agent. *Med Sci Monit*. 2020;26:e923129-1-e923129-7. 3. Recovery: Coronary angioplasty and stent insertion. [Электронный ресурс] URL: <https://www.nhs.uk/conditions/coronary-angioplasty/recovery/> (Дата обращения: 28.12.2020) 4.Gulizia MM, Colivicchi F, Abbrignani MG, et al. Consensus Document ANMCO/ANCE/ARCA/GICR-IACPR/GISE/SICOA: long-term antiplatelet therapy in patients with coronary artery disease. *Eur Heart J Suppl*. 2018;20(suppl F):F1-F74. 5. Dave T, Ezhilani J, Vasawala H, Somani V. Plaque regression and plaque stabilisation in cardiovascular diseases. *Indian J Endocrinol Metabol*. 2013;17(6):983-989. 6.Brown MT, Bussell JK. Medication adherence: WHO cares? *Mayo Clin Proc*. 2011;86(4):304-314.

CRE-RU-10178, дата согласования: 15-04-21, дата истечения: 14-04-23

Можно ли прекратить прием препаратов после достижения нормального уровня холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП)?



Никогда не прекращайте прием лекарств самостоятельно!

Гиперлипидемия — это хроническое метаболическое заболевание, которое можно контролировать только с помощью лекарств.

После прекращения терапии статинами у большинства пациентов уровень липидов возвращается к исходному, который был до лечения.^{1,2}

Целью терапии, снижающей уровень холестерина после чрескожного коронарного вмешательства, является **предотвращение повторных сердечно-сосудистых и цереброваскулярных заболеваний**, таких как инфаркт миокарда или ишемический инсульт, которые могут быть достигнуты только при постоянном лечении.^{1,2}

Мониторинг и регулярное наблюдение очень важны после выписки

Точно так же, как водопроводные трубы нуждаются в регулярном обслуживании, пациенты, подвергающиеся чрескожному коронарному вмешательству, должны регулярно наблюдаться у лечащего врача.

Регулярные последующие мероприятия³

→ Последующее наблюдение после чрескожного коронарного вмешательства является ключевой частью ведения пациента в течение всего курса лечения.

→ Пациенты должны регулярно посещать лечащего врача и четко следовать его рекомендациям.

→ Регулярное посещение лечащего врача поможет придерживаться назначенной терапии и улучшить образ жизни для предотвращения повторного сердечно-сосудистого события.

Симптомы заболевания

Ишемическая болезнь сердца⁴



Потливость



Головокружение



Одышка

Ишемия миокарда⁵



Боль в груди



Иррадиирующая (отраженная) боль



Потливость

Атипичная ишемия миокарда⁶



Боль вне груди



Тошнота



Слабость

Однако, иногда клинические проявления заболеваний могут быть атипичными или их трудно обнаружить, например, маскированная гипертензия, бессимптомная гипогликемия, атипичная или бессимптомная ишемия миокарда, поэтому важно регулярное обследование у лечащего врача.⁷

Мониторинг после чрескожного коронарного вмешательства

Анализ крови⁸



Уровень глюкозы в крови



Липидный профиль

Медицинские тесты³



Электрокардиограмма в покое



Повторная коронарография

Физическая реабилитация после чрескожного коронарного вмешательства помогает контролировать заболевание⁹

Физическая реабилитация является важным дополнением к лечению после чрескожного коронарного вмешательства.



Снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний и внезапной смерти



Продлевает срок жизни



Улучшает качество жизни

Физическая реабилитация и упражнения назначаются индивидуально после полного обследования у лечащего врача.¹⁰

1. Lee SH, Kwon HS, Park YM, et al. Statin discontinuation after achieving a target low density lipoprotein cholesterol level in type 2 diabetic patients without cardiovascular disease: a randomized controlled study. *Diabetes Metab J*. 2014;38(1):64-73. 2. How Can I Safely Come Off Statins? [Электронный ресурс] URL: <https://www.healthline.com/health/high-cholesterol/how-to-safely-come-off-statins#talk-with-your-doctor> (Дата обращения: 28.12.2020) 3. Rassaf T, Steiner S, Kelm M. Postoperative care and follow-up after coronary stenting. *Dtsch Arztebl Int*. 2013;110(5):72-82. 4. Coronary Artery Disease. [Электронный ресурс] URL: <https://www.webmd.com/heart-disease/guide/heart-disease-coronary-artery-disease#2> (Дата обращения: 04.01.2021) 5. Myocardial Ischemia. [Электронный ресурс] URL: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/myocardial-ischemia/symptoms-causes/syc-20375417?p=1> (Дата обращения: 04.01.2021) 6. Culic V. Atypical presentation and unrecognized myocardial infarction. *Online publish-ahead-of-print*. 2006. doi:10.1093/eurheartj/ehl286. 7. Gul Z, Makaryus AN. Silent myocardial ischemia. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; August 15, 2020. 8. Smith Jr SC, Dove JT, Jacobs AK, et al. ACC/AHA guidelines for percutaneous coronary intervention (revision of the 1993 PTCA guidelines)-executive summary a report of the American College of Cardiology/American Heart Association task force on practice guidelines (committee to revise the 1993 guidelines for percutaneous transluminal coronary angioplasty). *Circulation*. 2001;103(24):3019-3041. 9. Kulik A, Ruel M, Jneid H, et al. Secondary prevention after coronary artery bypass graft surgery: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2015;131(10):927-964. 10. Balady GJ, Chaitman B, Driscoll D, et al. Recommendations for cardiovascular screening, staffing, and emergency policies at health/fitness facilities. *Circulation*. 1998;97:2283-2293.