

Інформація для лікарів

Що таке

КОРОНАРОГРАФІЯ ?



МЕДИЦИНА
СВІТУ





Що Вам потрібно знати про коронарографію

Якщо Ви хворієте на ішемічну хворобу серця, зумовлену атеросклерозом коронарних артерій, яка проявляється стенокардією, інфарктом міокарда і (або) порушенням насосної функції лівого шлуночка (фракції викиду), Ваш лікар напевно порекомендує Вам зробити **коронарографію**.

Стенокардія – це болі в грудній клітці, які найчастіше виникають при фізичному навантаженні (напр., ходьбі).

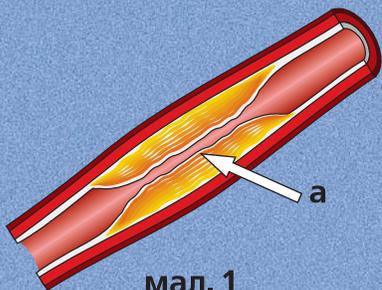
Що таке ішемічна хвороба серця (ІХС)?

Ішемічна хвороба серця – це захворювання, при якому частина серцевого м'яза не одержує достатньої кількості крові і відповідно кисню та поживних речовин (глюкози).

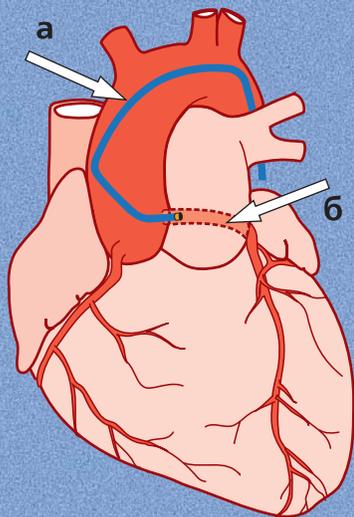
Найчастішою причиною ІХС є атеросклероз.

Атеросклероз – це звуження просвіту або повне перекриття коронарних артерій унаслідок відкладання ліпідів (жирів) у стінці артерій і утворення так званих “бляшок”.





мал. 1



мал. 2

На малюнку 1 бачимо наслідки атеросклерозу: ділянка коронарної артерії значно звужена і тільки дуже мала кількість крові може пройти через неї (а).

Для чого потрібно робити коронарографію ?

Для того, щоб правильно вибрати метод лікування ішемічної хвороби, потрібно знати, чи є суттєве звуження коронарних артерій, які і скільки артерій уражено, на скільки відсотків, у якому місці, на якій ділянці. На всі ці запитання може відповісти тільки коронарографія.

Що таке коронарографія ?

Коронарографія – це діагностична процедура, яка дає змогу дослідити стан коронарних артерій.

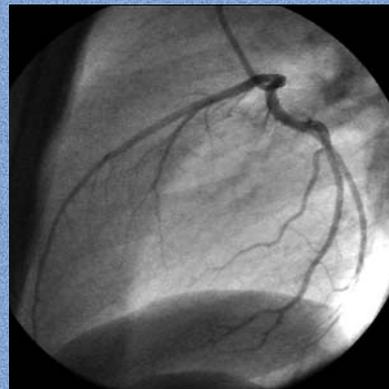
Під час процедури спеціальний катетер (тонка трубочка) (мал.2(а)) через прокол у шкірі вставляється в артерію на Вашій руці або нозі і під контролем рентгенівських променів проводиться до коронарних артерій (мал.2(б)). Рентгеноконтрастну речовину вводять через катетер у коронарні артерії. Контрастна речовина разом з кров'ю просувається судиною. Цей процес записується на відеоплівку або в пам'ять комп'ютера.

На цих малюнках Ви бачите коронарограми нормальних коронарних артерій (мал. 3, 4) та артерій, уражених атеросклерозом (мал. 5, 6).

Що відбувається з Вами до, під час і після процедури ?

Зазвичай Ви прибуваєте в лікарню за день до процедури. Вам зроблять деякі аналізи крові та сечі, запишуть електрокардіограму, Ви будете оглянуті лікарем.

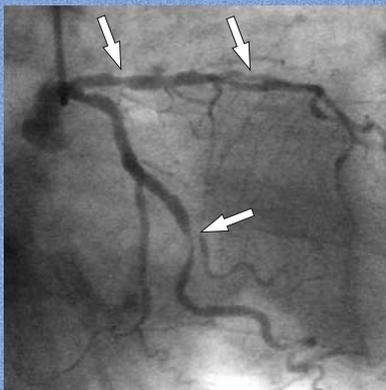
Ви не повинні пити і їсти зранку перед коронарографією. Вам зголять волосся в місці проколу і після премедикації (укол з заспокійливими і протиалергічними засобами) відвезуть у рентгеноопераційну. Під час процедури ви будете лежати на спині. Місце проколу обробляють йодалкоголем або іншим знезаражуючим розчином. Вас накривуть стерильними простирадлами і серветками. Місце проколу обезболюється розчином новокаїну (лідокаїну). В артерію вставляється спеціальна трубочка (інтродюсер), через яку катетери проводяться до артерій серця. У більшості випадків коронарографія проходить безболісно. Але якщо під час процедури щось буде Вас турбувати, обов'язково повідомте про це лікаря. Як правило, коронарографія триває близько **40 хв.**



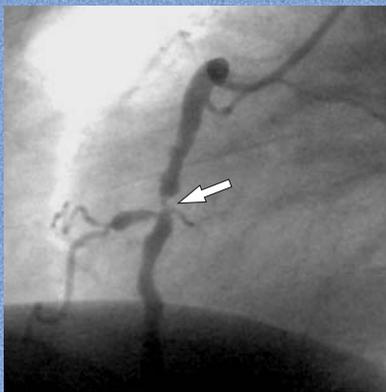
мал. 3



мал. 4



мал. 5



мал. 6

Після закінчення процедури лікар виймає катетер з артерії і притискає місце проколу на 10–20 хв., після чого накладає пов'язку на 12 год. Зранку медсестра зніме Вам пов'язку і після того, як лікар огляне Вас, Ви зможете вставати.

Наскільки безпечна коронарографія?

Процент ускладнень під час коронарографії не перевищує **2,7%** і залежить від Вашого вихідного стану і супутніх захворювань. Використання неіонних низькомолекулярних рентгенконтрастних речовин (напр., "Ультравіст" фірми "Шерінг") значно знижує кількість деяких ускладнень.

Ви зробили коронарографію, що далі?

Залежно від змін у Ваших коронарних артеріях, які будуть виявлені під час коронарографії, лікар запропонує Вам один з трьох методів лікування:

- медикаментозне;
- оперативне;
- чрекатетерну балонну коронарну ангіопластику і стентування коронарних артерій.

Що таке черезкатетерна балонна коронарна ангіопластика ?

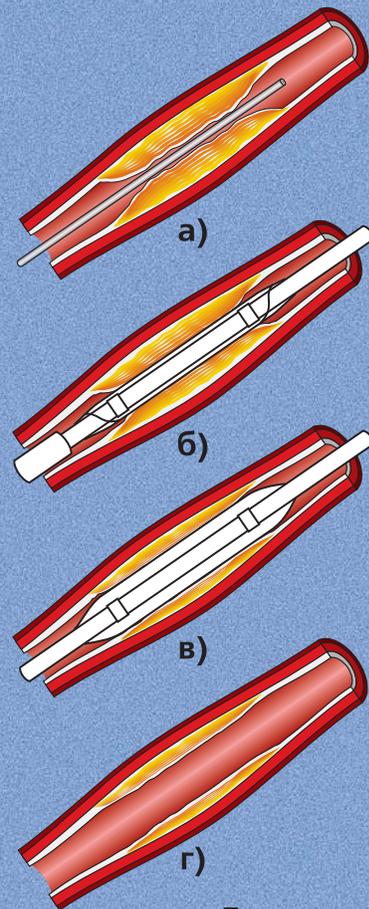
Коронарна ангіопластика – це нехірургічна процедура, за допомогою якої можна ліквідувати звуження або повне закриття коронарної артерії, відновити внутрішній просвіт судини. В результаті цього Ваше серце дістане більше крові (а з нею кисню і глюкози). Серце почне ліпше працювати, зникнуть симптоми стенокардії (болі за грудиною, задишка...), поліпшиться якість Вашого життя.

Що відбувається під час коронарної ангіопластики ?

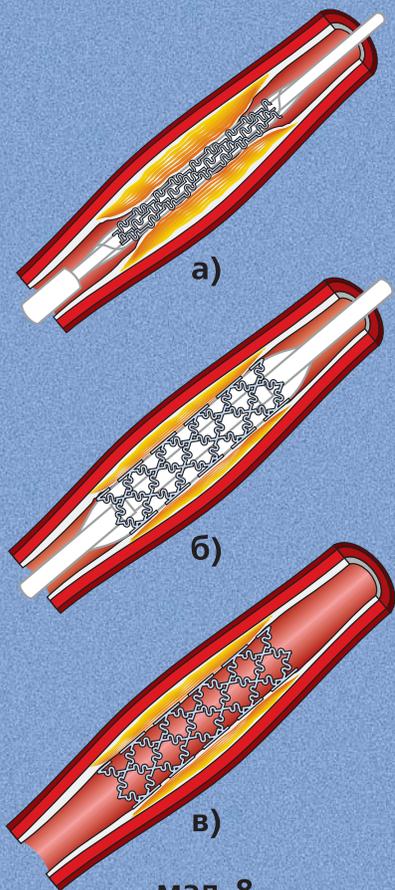
Початок процедури виглядає так само, як і коронарографія: підготовка, прокол артерії, проведення катетера до ураженої коронарної артерії, введення контрастної речовини. Потім лікар через катетер обережно просуває дуже тонкий і гнучкий дріт по артерії через пошкоджену ділянку (мал. 7(а)).

Далі по цьому дроту вводиться спеціальний катетер з балоном на кінці, доки балон не досягне ділянки звуження (мал. 7(б)).

Лікар надуває і здуває балон кілька разів. При цьому балон розчавлює бляшку і притискає її до стінки судини (мал.7(в)). При роздуванні балона можуть виникнути болі у грудній клітці. Це нормально, вони минуть після здуття балона.



мал. 7



мал. 8

Потім лікар забирає балонний катетер (мал. 7(г)) і оцінює результат процедури, вводячи контрастну речовину.

Під час процедури і після неї Вам будуть вводити ліки для сповільнення згортання крові.

Процедуру закінчують, як і коронарографію (забирають катетери, притискають місце проколу рукою, накладають пов'язку).

Останнім часом для поліпшення результатів черезкатетерну коронарну ангіопластику все частіше доповнюють стентуванням коронарних артерій.

Що таке коронарне стентування (імплантація коронарного стента) ?

Під час цієї процедури в пошкоджену ділянку артерії встановлюється маленька металева трубочка, яка розширюється балоном до нормального розміру судини.

На малюнку 8 показано етапи стентування.

Стент, закріплений на балонному катетері, проводиться в артерію і встановлюється в місці її звуження (мал. 8 (а)).

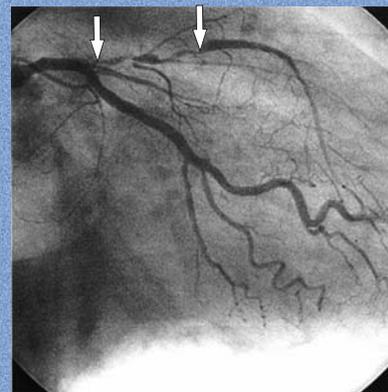
Балон надувається. Стент розширюється, притискаючи бляшку до стінки судини (мал. 8(б)).

Потім балон здувається. Після того як лікар переконається, що стент стоїть добре, артерія достатньо розширилась і немає перешкод для кровотоку, балон разом з дротом і катетером забирається. Стент залишається в артерії, підтримує її стінки і не дає їй знову звужитись (мал. 8(в)).

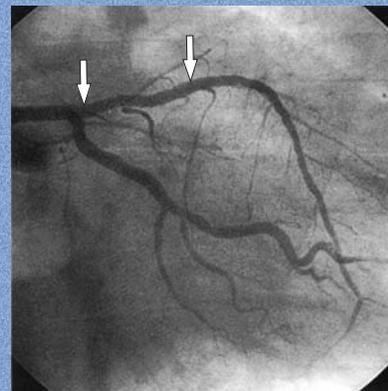
На цих коронарограмах зображені коронарні артерії до (мал. 9) та після стентування (мал. 10).

Після процедури Вас перевезуть у палату. Вам порекомендують ліжковий режим протягом кількох годин.

Більшість пацієнтів виписується додому на другий день після балонної пластики/стентування.



мал. 9



мал. 10

Чому лікарі призначають статини?

Однією з основних причин розвитку атеросклерозу є порушення обміну ліпідів, тобто збільшення рівня холестерину (ХС) у крові. Доведено, що більша частина ХС у плазмі крові звичайно перебуває у вигляді холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ХС ЛПНЩ). Також доведений безперечний зв'язок між високими рівнями ХС, ХС ЛПНЩ та підвищенням ризику серцево-судинної захворюваності та смертності. (1)

Для ефективної медикаментозної корекції ліпідного обміну крові застосовуються ліпідознижуючі препарати: фібрати, секвестранти жовчних кислот, нікотинова кислота та її похідні, а також статини. Клінічна користь зниження ХС ЛПНЩ за принципом "чим нижче, тим краще" була не один раз доведена в серії клінічних досліджень зі статинами. (1)

Ліпримар — статин, який найбільш ефективно знижує ХС ЛПНЩ, ТГ (тригліцериди) при мінімальних дозових режимах та доведений безпеці у всьому діапазоні доз. **Ліпримар** — призначається кожному другому із нових пацієнтів з уперше виявленим підвищеним рівнем холестерину. (2)



Ліпримар застосовується у світовій системі охорони здоров'я понад 7 років. За цей період проведено багатоцентрові дослідження, які довели високу ефективність та безпеку застосування **Ліпримару** (CURVES, ACCESS, NASDAC, ASCOT-LLA та багато інших).

У дослідженні AVERT доведено, що у пацієнтів зі стабільною ІХС та низьким ризиком розвитку серцево-судинних ускладнень агресивна ліпідознижуюча терапія **Ліпримаром** у поєднанні зі звичайним лікуванням продемонструвала ефективність, аналогічну ангіопластиці щодо зниження частоти ішемічних епізодів. (3)

У дослідженні ASAP було вперше виявлено регресію атеросклеротичних бляшок при дворічному прийомі **Ліпримару**, а в дослідженні REVERSAL із застосуванням новітньої технології внутрішньосудинної ультразвукової діагностики доведено, що **Ліпримар** зупиняє розвиток атеросклерозу. Незалежне дослідження PROVE-IT демонструє незаперечну користь застосування **Ліпримару** в пацієнтів з гострим коронарним синдромом. (4, 5, 6)



У багатьох дослідженнях доведено зниження серцево-судинної захворюваності та смертності у пацієнтів, які приймали **Ліпримар** (ASCOT-LLA, GREES, PROVE-IT, AVERT).

У світі проводиться довготривала програма досліджень **Ліпримару** для більш докладного вивчення його ефективності в лікуванні різноманітних серцево-судинних та пов'язаних з ними захворювань, в які залучено понад 80000 пацієнтів.

1. Мітченко О.І. Укр.кард. додаток №1. 2004 (28-40)
2. IMS Health, 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



Вдома ретельно виконуйте всі призначення лікаря. Приймайте всі виписані Вам препарати. Виключіть основні фактори ризику атеросклерозу:

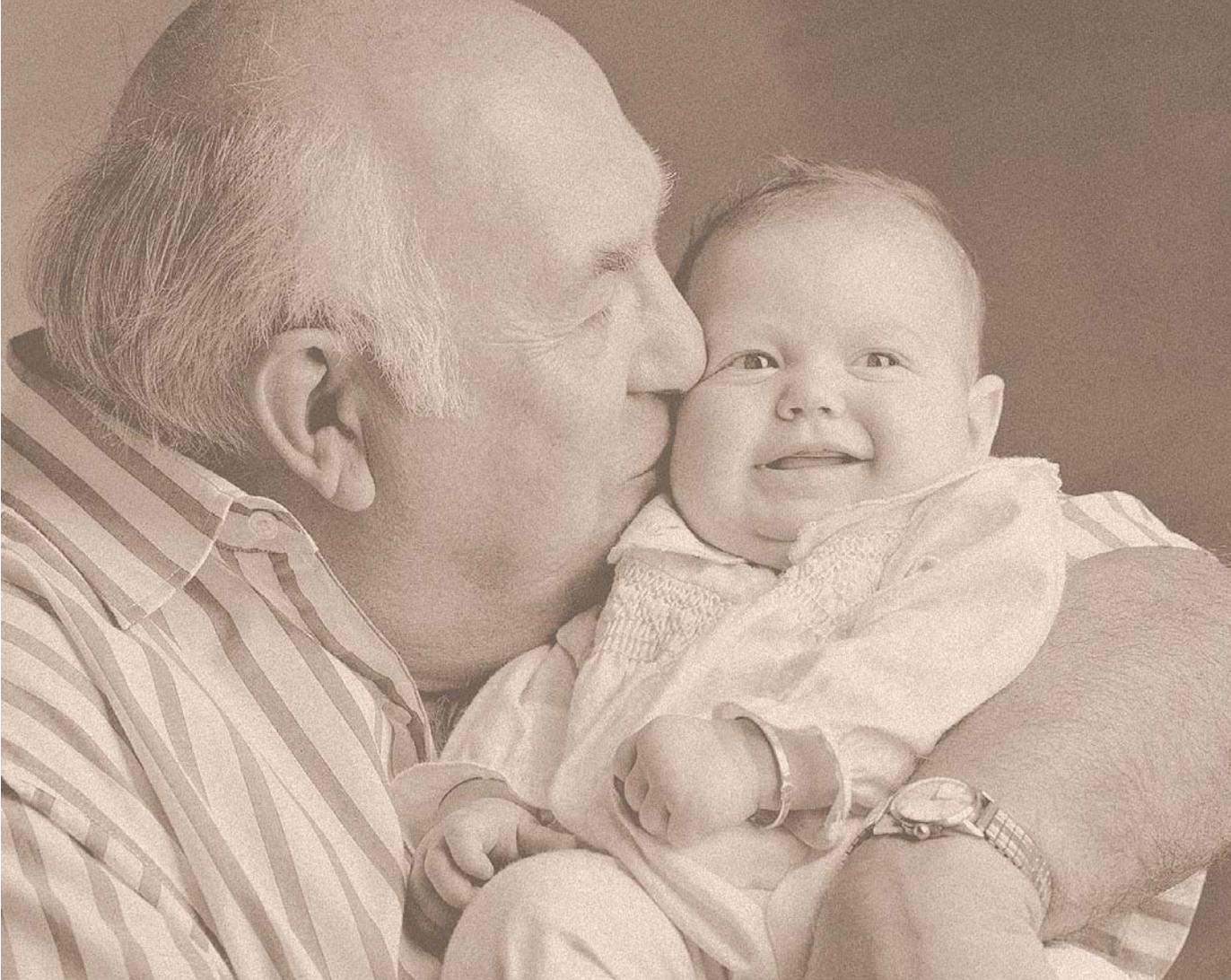
- киньте курити;
- дотримуйтесь дієти з низьким вмістом тваринних жирів;
- контролюйте артеріальний тиск крові і в разі потреби приймайте препарати для його зниження;
- приймайте **Ліпримар** для зниження рівня холестерину в крові;
- регулярно займайтеся фізичними вправами (напр., ходіть пішки не менше 1 год. на день).

Виконуючи всі ці рекомендації, Ви можете розраховувати на кращу якість життя на довгі роки.

Автор–упорядник:

Сорохтей Л.В. (інвазивний кардіолог, Львівський обласний кардіохірургічний центр).

79010, м.Львів, вул. Чернігівська, 7



Ліпримар® (аторвастатин), таблетки по 10,20 і 40 мг.

Коротка інструкція для медичного застосування препарату.

Показання: Первинна гіперхолестеринемія, гетерозиготна або гомозиготна сімейна гіперхолестеринемія, комбінована (змішана) гіперліпідемія. **Спосіб застосування та дози:** пацієнт повинен дотримуватись гіпохолестеринемічної дієти. Звичайна початкова доза складає 10 мг/день. Максимальна доза складає 80 мг/день. Міняти дозу слід з інтервалом в 4 тижні або більше. Препарат можна приймати в будь-який час дня незалежно від прийому їжі. Досвід застосування препарату у дітей обмежений. Для хворих похилого віку та пацієнтів з нирковою недостатністю змінювати дози не потрібно.

Протипоказання: Гіперчутливість до компонентів препарату, хвороби печінки в активній фазі, підвищений рівень сироваткових трансаміназ в крові, вагітність, лактація. Призначення жінкам дітородного віку можливо тільки тоді, коли вони дотримуються адекватних заходів контрацепції. **Побічна дія:** Найбільш часто спостерігались запор, метеоризм, диспепсія, біль в животі, головний біль, нудота, міалгія, астенія, діарея та безсоння. **Взаємодія з іншими лікарськими засобами:** При одночасному прийомі Ліпримару® з циклоспорином, фібратами, еритроміцином, азольними антимікотиками або ніацином збільшується ризик розвитку міопатії. Антациди, що містять магнія або алюмінія гідроксид, можуть знижувати концентрацію аторвастатину у плазмі, але це не призводить до порушення зниження рівнів Хс-ЛПНЩ. Аторвастатин може підвищити рівні дигоксину, норетиндрону та етилестрадіолу. При одночасному застосуванні холестеринаміну концентрації аторвастатину знижувалися приблизно на 25%, однак гіпохолестеринемічний ефект комбінації Ліпримару® і холестеринаміну перевищував ефект кожного препарату окремо. **Особливості застосування:** До початку і в період лікування необхідно контролювати показники функції печінки. Застосовувати з обережністю у пацієнтів, які страждають на алкоголізм. Лікування слід припинити при значному підвищенні рівнів креатинфосфокінази (КФК) або розвитку міопатії.

Перед застосуванням препарату необхідно ознайомитись з повною інструкцією для застосування препарату. Додаткова інформація надається за вимогою. Інформація для лікарів та фармацевтів.

Реєстраційне посвідчення в Україні № Р.11.99/01116.

UA-ЦР-04-006



*Представництво
Пфайзер Ейч. Сі. Пі. Корпорейшн в Україні
02098, м. Київ, вул. Березняківська, 29.
Тел. (044) 490-53-35.*

