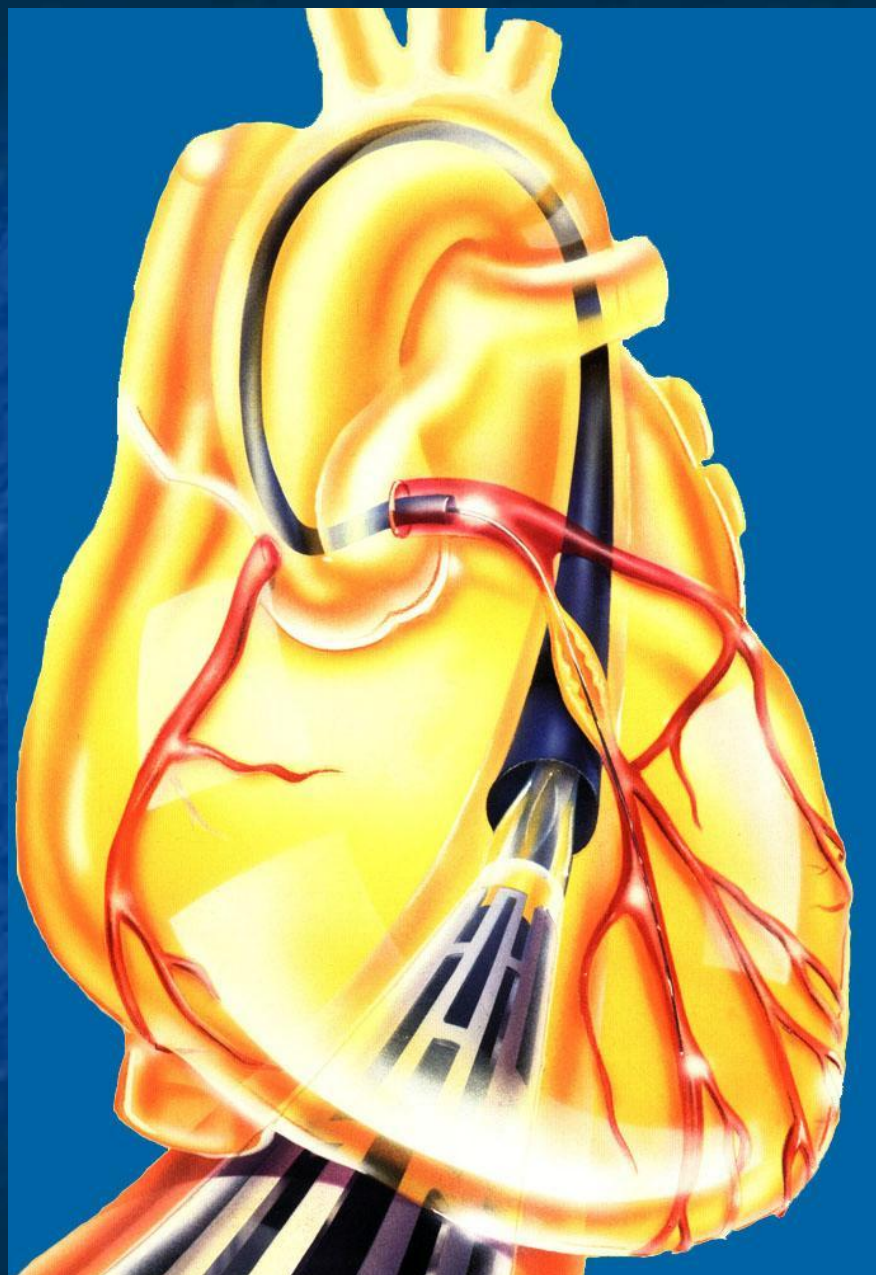




ХИРУРГИЧЕСКОЕ
ЛЕЧЕНИЕ
ИШЕМИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНИ
СЕРДЦА



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ИБС

Ишемическая болезнь сердца является причиной смерти для всех заболеваний системы кровообращения, составляет **28%**.

1999 г.

2000 г.

Число заболевших ИБС каждый год увеличивается на **3,6%**.

382,3

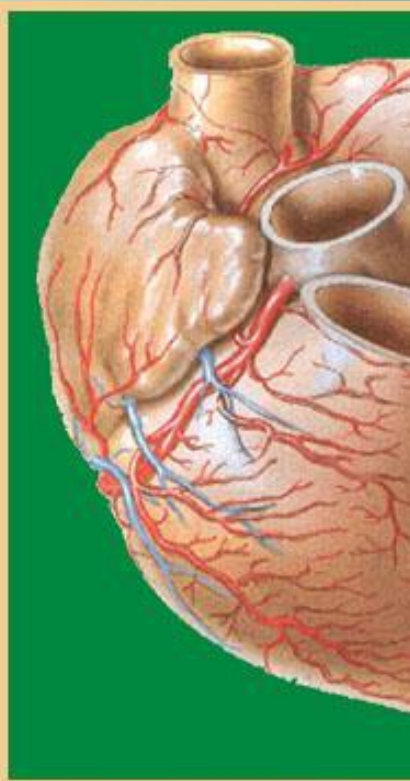
396,0

В 2000 году болезни сердца и сосудов были причиной смерти в **55%** случаев в России.

АТЕРОСКЛЕРОЗ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ



КОРОНАРНЫЕ СОСУДЫ



Перед
поверх



КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ИБС

ИНФАРКТ МИОКАРДА

ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ

Крупноочаговый (трансмуральный).
(первичная остановка сердца)
Мелкоочаговый (нетрансмуральный).

СТЕНОКАРДИЯ

ПОСТИНФАРКТНЫЙ КАРДИОСКЛЕРОЗ

Стенокардия напряжения

(стабильная, впервые возникшая, нестабильная)

НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА

(с указанием формы).

Спонтанная стенокардия

(стенокардия покоя, вариантная, "особая",

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

стенокардия Принцметала).

"НЕМАЯ" ФОРМА ИБС

КЛАССИФИКАЦИЯ СТЕНОКАРДИИ

Класс I - обычная физическая нагрузка не вызывает приступа стенокардии.

Класс II - легкое ограничение обычной активности.

Класс III - значительное ограничение обычной активности.

Класс IV - невозможность любой физической нагрузки без дискомфорта.



Тромбоз аневризмы левой коронарной артерии



НАРУШЕНИЯ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ ПРИ ИБС

Синусовая брадикардия

АВ – блокада

Желудочковые нарушения ритма сердца
(желудочковые экстрасистолы и
тахикардии, фибрилляции желудочков)

Наджелудочковые нарушения ритма сердца
(фибрилляции предсердий)

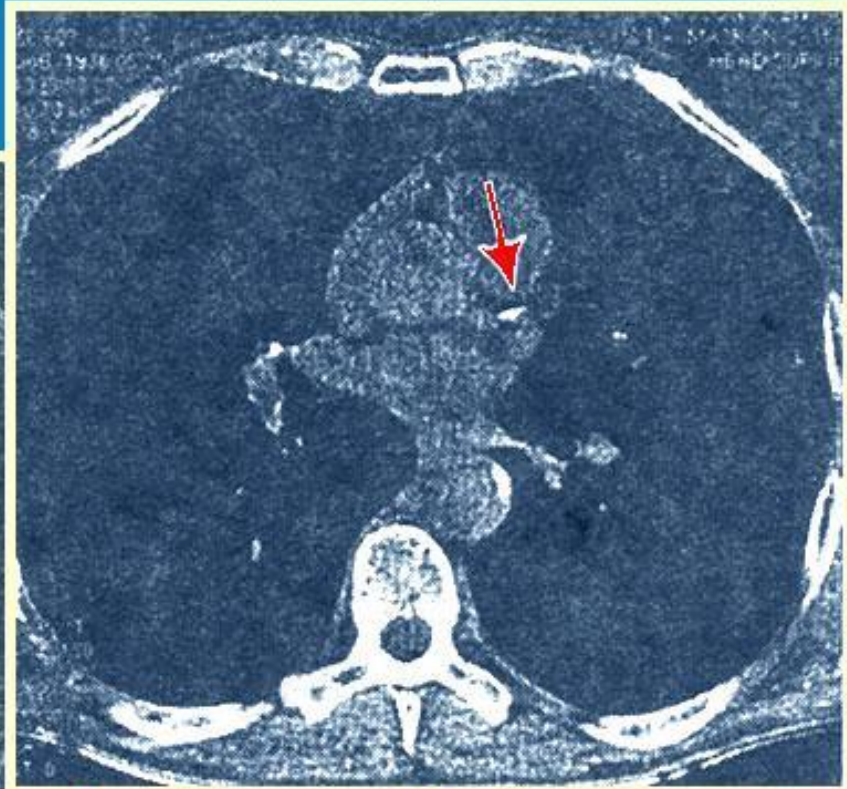
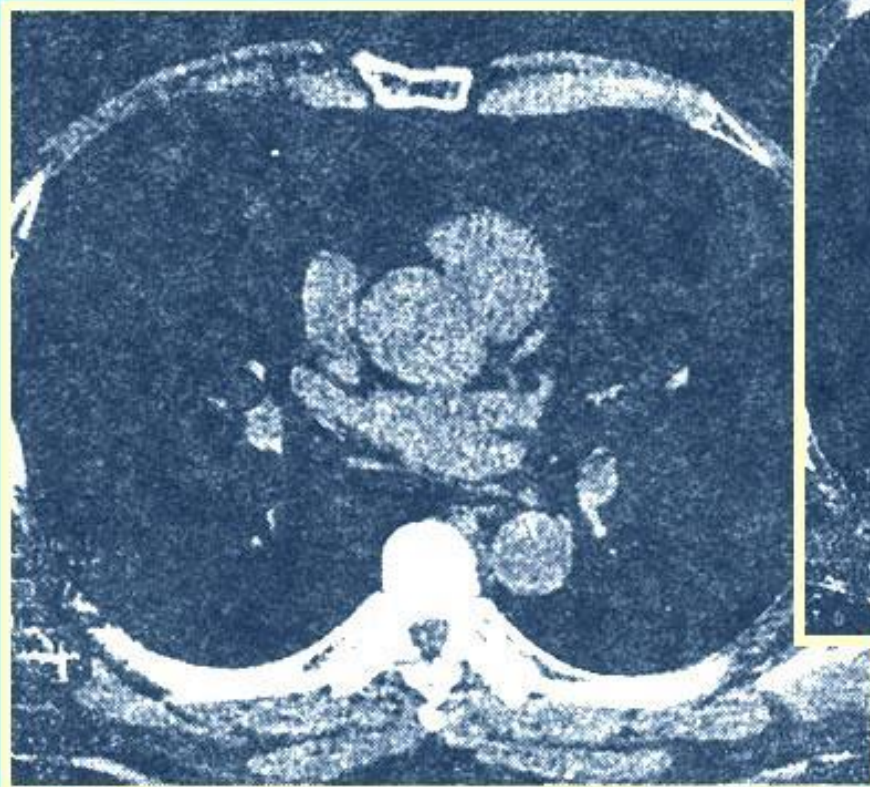
МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ИБС

- 1. Нагрузочный тест
(ВЭМ, тредмил, ЧПЭС сердца)**
- 2. Суточное ЭКГ мониторингирование**
- 3. Эхокардиография
(трансторакальная, чреспищеводная)**
- 4. Стресс-ЭхоКГ**
- 5. Сцинтиграфия миокарда (Тl, Тс)**
- 6. Сверхскоростная КТ**
- 7. Позитронно-эмиссионная томография**
- 8. ЯМР-томография**
- 9. Коронарография**



Электронно-лучевая томография

Норма



Кальциноз
в коронарной
артерии

МЕТОДЫ НЕПРЯМОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА

- 1916 - Ионеску - симпатэктомия**
- 1935 - Бек-О'Шонесси - оментокардиопексия**
- 1937 - Томпсон - кардиоперикардиопексия**
- 1937 – Фиески - перевязка ВГА**
- 1939 - Фото - сужение венозного синуса**
- 1948 - Бек-1 - сужение ВС+ АЭ +медиастин. жир**
- 1948 - Бек-2 - сужение ВС+шунт Ао-ВС**
- 1949 - Рейнберг - абдомин. сердца+АЭ**
- 1949 - Арнульф - десимпатизация сердца**
- 1951 - Вайнберг - имплантация ВГА в миокард**

МЕТОДЫ ПРЯМОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА

- 1953 - Mustard W.- каротидно-коронарный анастомоз - первая прямая операция на КА
- 1957 - Bailey - эндартерэктомия
- 1961 - Goetz R.H.- бесшовный анастомоз правой ВГА с ПКА
- 1962 - Senning и Effler эндартерэктомия + аутовенозная пластика ПМЖВ и ОВ
- 1962 - Sabiston D. - аутовенозное АКШ ПКА
- 1964 - Колесов В.И. - маммаро-коронарный анастомоз ВГА-ПМЖВ
- 1964 - DeBaakey - аутовенозное АКШ
- 1967 - Favaloro R.G. - аутовенозное АКШ

МАММАРО-КОРОНАРНЫЙ АНАСТОМОЗ

1964 ГОД

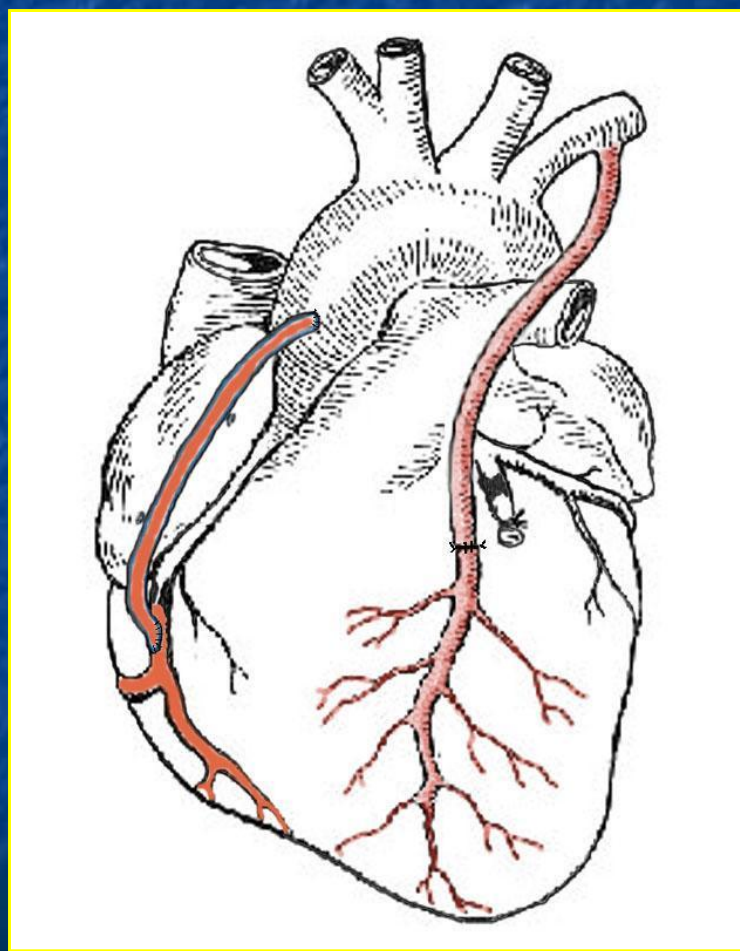
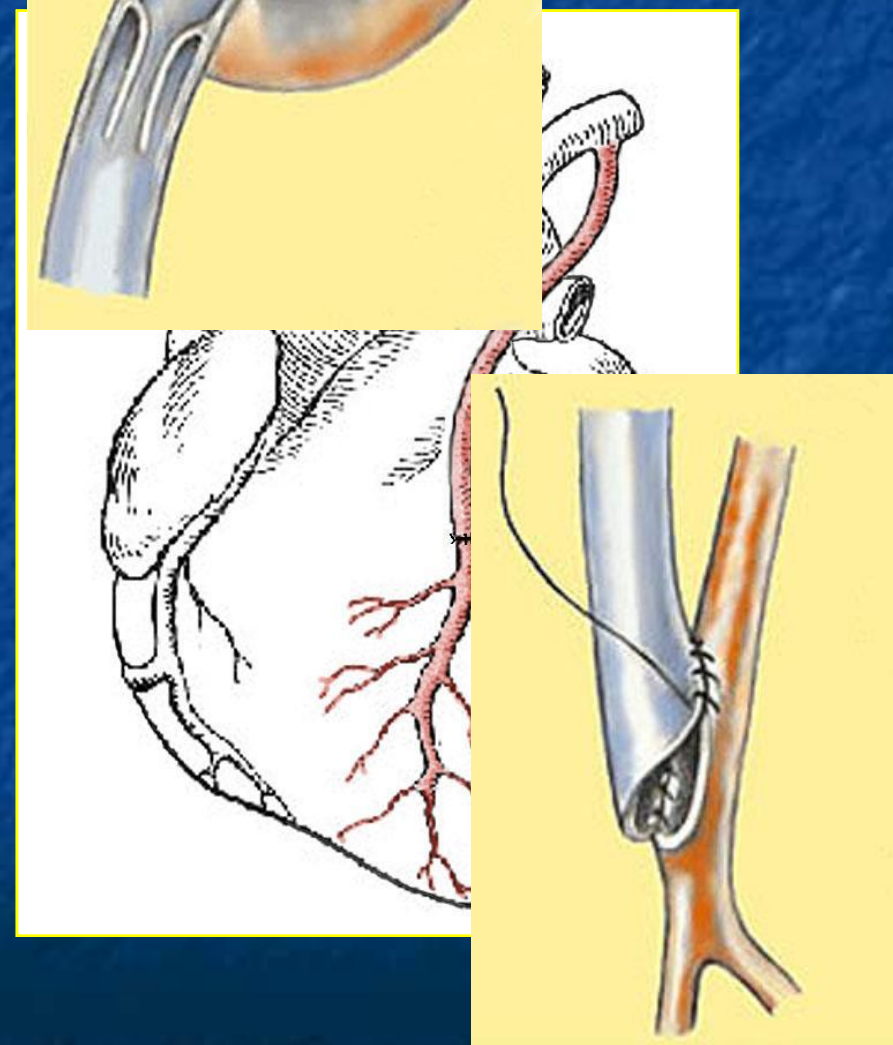
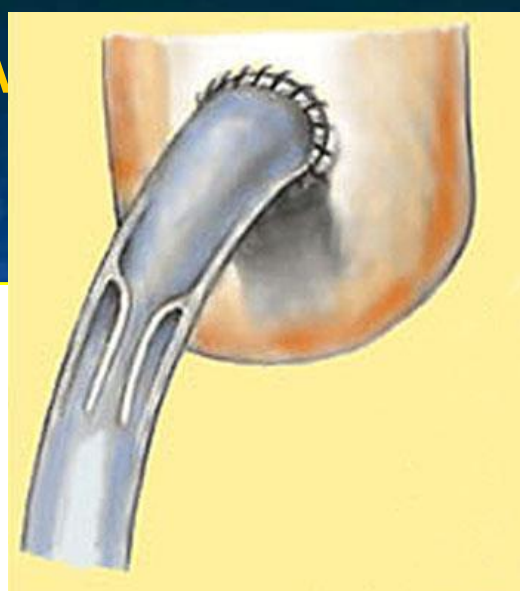


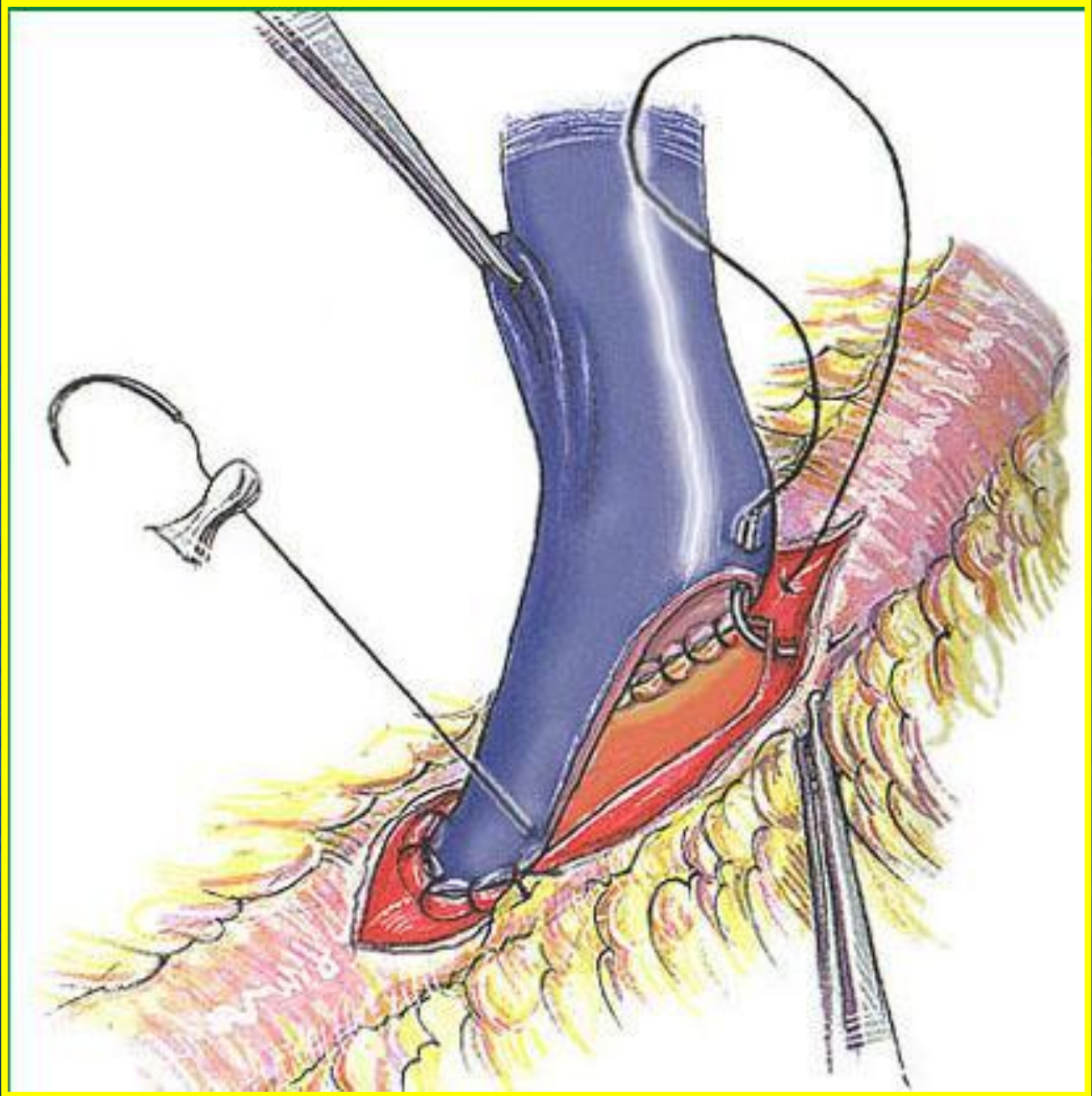
Василий Иванович
КОЛЕСОВ



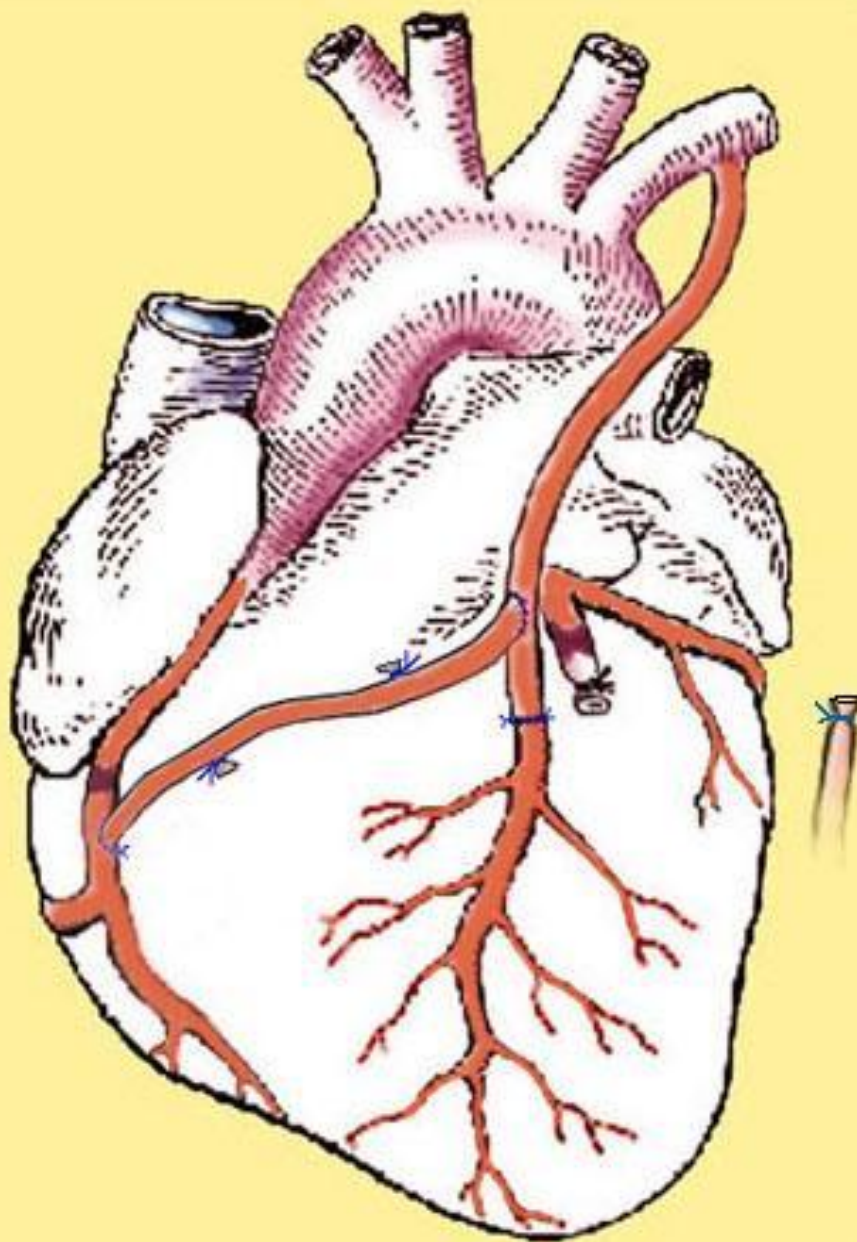
МА
АРНЫЙ
В

АОРТО-КОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ





РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ НЕСКОЛЬКИХ БАССЕЙНОВ





Проходимые аорто-коронарные шунты (Электронно-лучевая томография через 1 год после операции)



МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ АОРТО-КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

- 1. Большая подкожная вена бедра**
- 2. Внутренняя грудная артерия**
- 3. Лучевая артерия**
- 4. Желудочно-сальниковая артерия**
- 5. Нижняя надчревная артерия**
- 6. Синтетические материалы**
- 7. Биоматериалы**

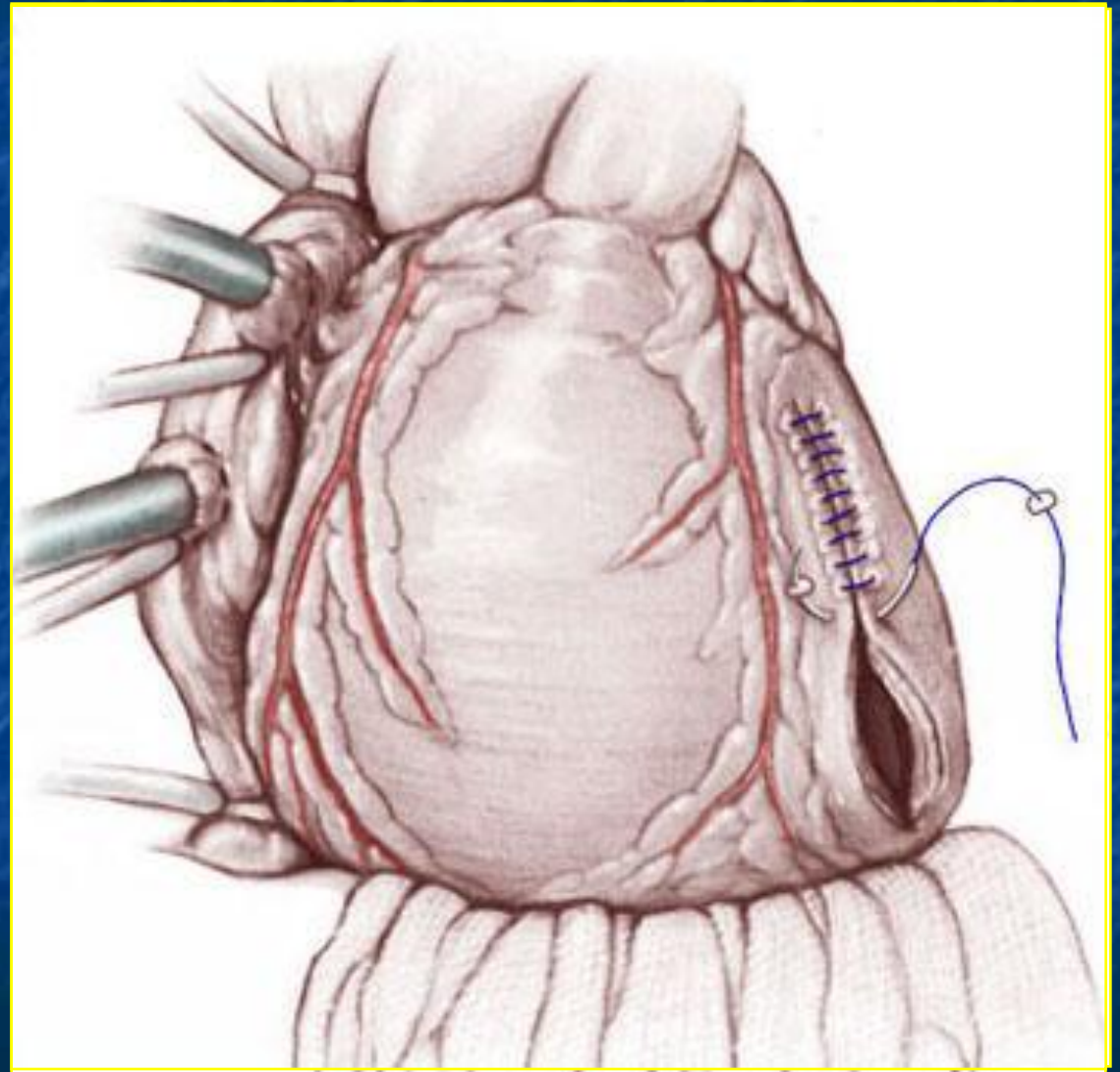
УСЛОВИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ АОРТО-КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

- 1. Отсутствие поражения дистального русла коронарной артерии**
- 2. Диаметр коронарной артерии > 1 мм**
- 3. Отсутствие тотального кальциноза восходящей аорты**

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ АОРТО-КОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

- 1. Инфекционные заболевания**
- 2. Злокачественные опухоли IV ст**
- 3. Декомпенсированный сахарный диабет**
- 4. Заболевания крови в стадии обострения или неполной ремиссии.**
- 5. Гемофилия**
- 6. Язва желудка или 12-перстной кишки в стадии обострения**
- 7. Тяжелые поражения легких, печени, почек (синдром недостаточности органов)**
- 8. Выраженная сердечная недостаточность при диффузном кардиосклерозе с $EF < 20\%$**

РЕЗЕКЦИЯ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

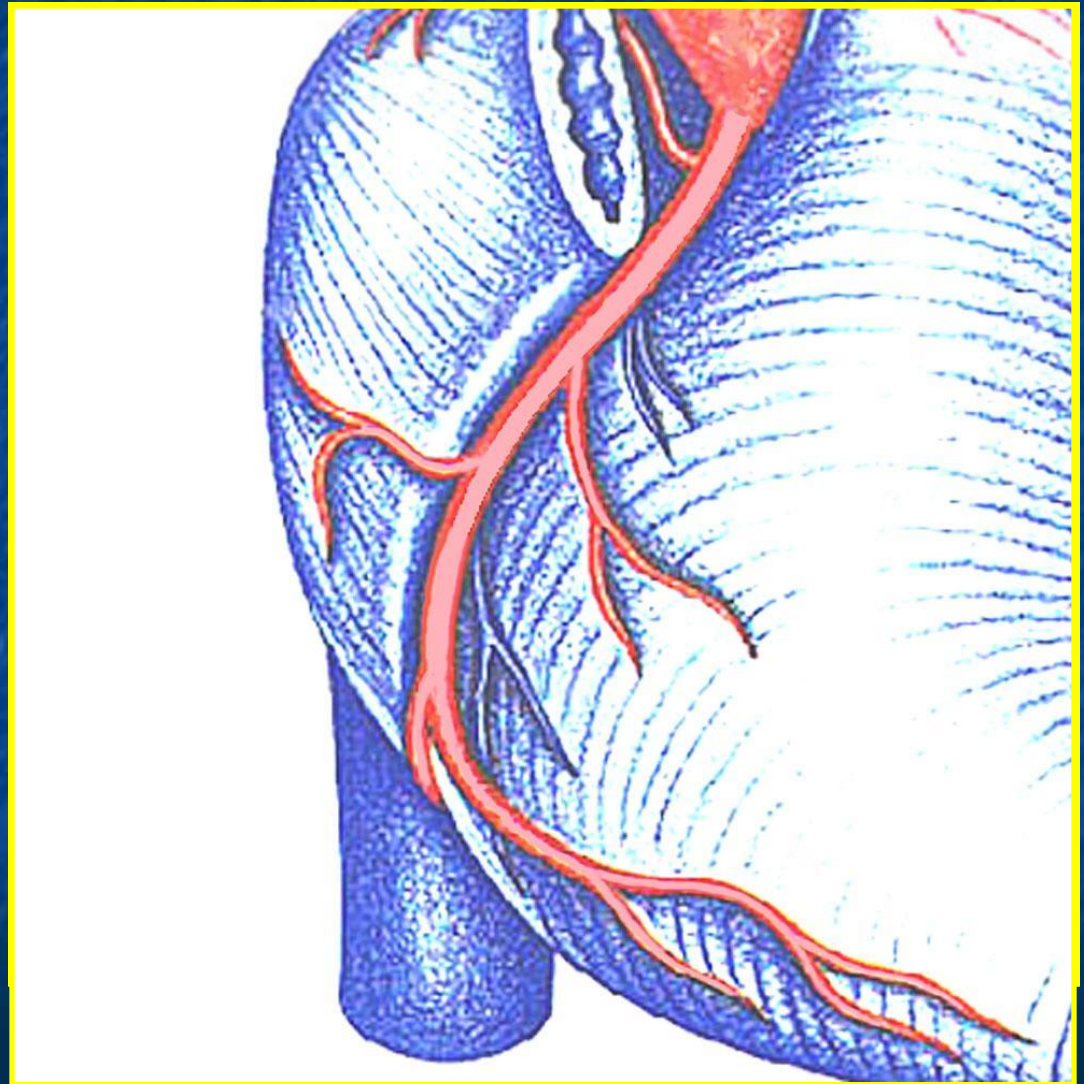
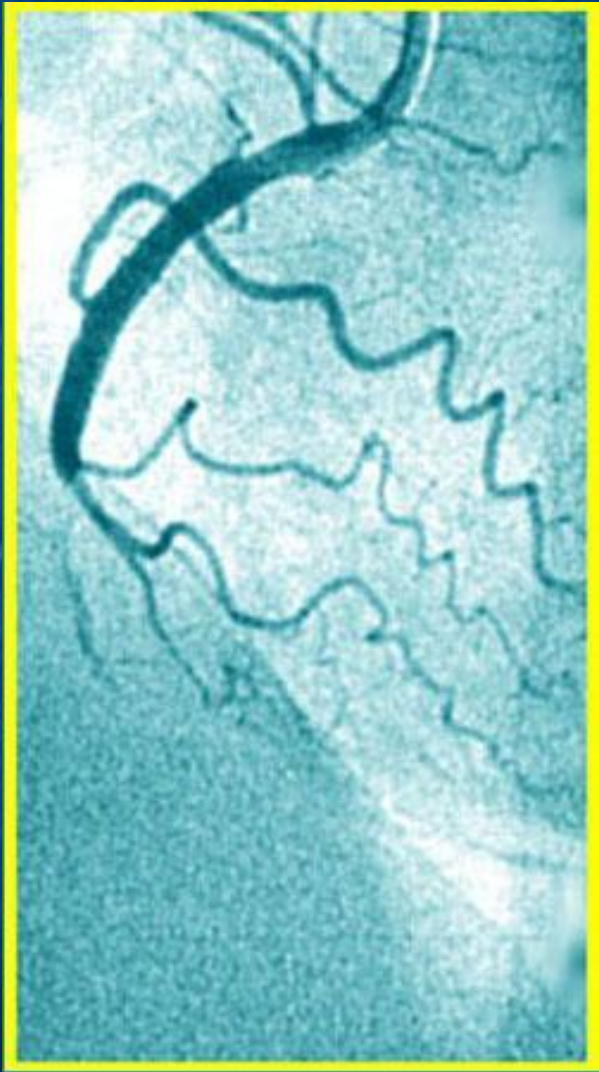




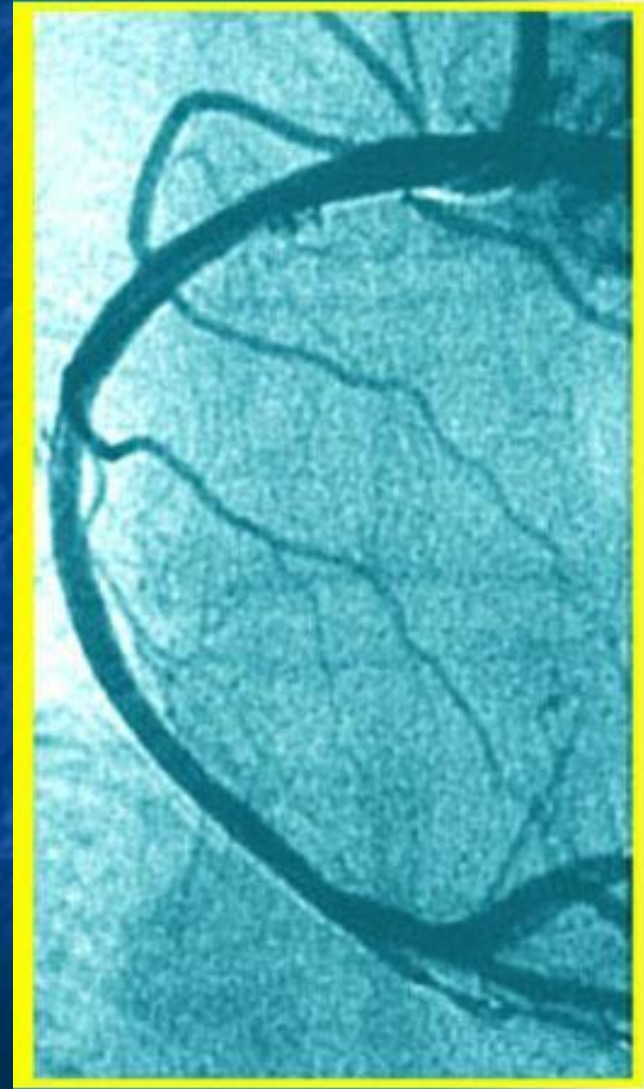
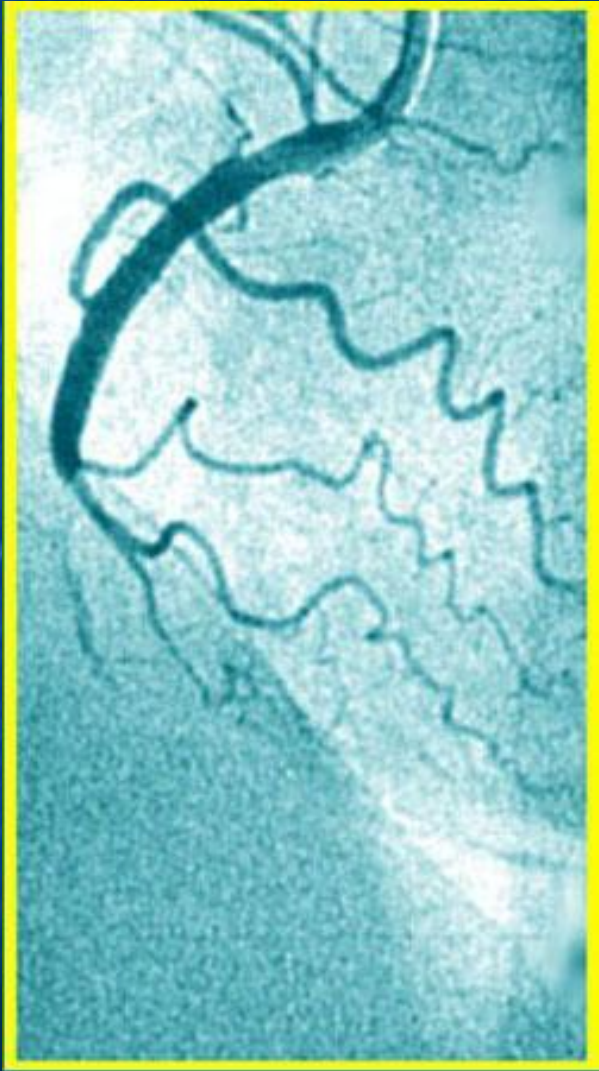
Чрескожная чреспросветная баллонная ангиопластика коронарных артерий



АНГИОПЛАСТИКА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ



АНГИОПЛАСТИКА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ



СТЕНТИРОВАНИЕ АРТЕРИИ

