

Коронарография при ишемической болезни сердца: Ставить стенты или подождать?

У Вас запланирована коронарография. При этом обследовании тонкий зонд, введённый в руку или паховую область, направляют в сердце. Таким образом врачи проверяют наличие значительных сужений сосудов. Кровоток в поражённых участках восстанавливается с помощью операции шунтирования. Возможно, будут обнаружены такие сужения, где операция не принесёт преимуществ. Тогда в ходе обследования можно одновременно установить так называемые стенты, расширяющие суженные сосуды. Стенты не предотвратят инфаркт или сердечный приступ с летальным исходом, но смогут улучшить самочувствие. Часто облегчить состояние в достаточной степени можно и с помощью лекарств. И в том, и в другом случае Вам будут необходимы дополнительные медикаменты, снижающие вероятность сердечных приступов с летальным исходом и инфаркта*. Благоприятное действие оказывает также здоровый образ жизни. Воспользуйтесь этой таблицей, чтобы перед обследованием вместе с лечащим врачом принять решение: установка стентов или лечение только лекарствами? Данные исследований позволяют сравнить оба варианта:

	Медикаменты	Медикаменты и стенты
В чём заключается лечение?	После обследования Вы регулярно принимаете подобранные лекарства. Первое время врач контролирует эффективность лечения и, если нужно, корректирует дозы.	Во время обследования суженный сосуд расширяется специальным баллоном, затем устанавливается трубка из проволочных ячеек (стент). После стентирования необходимо долгое время принимать медикаменты.
Какие осложнения могут произойти?	Лекарства и коронарография могут вызвать побочные действия/осложнения.	Лекарства и коронарография могут вызвать побочные действия/осложнения. Установленный стент чаще всего не является причиной дополнительных осложнений.
Насколько высока вероятность того, что жалобы уменьшатся?	Приблизительно у 70 из 100 пациентов лекарства облегчают состояние в течение длительного времени. Около 30 из 100 решаются на оперативное вмешательство (стент или шунтирование) из-за продолжающихся жалоб.	Приблизительно у 80 из 100 пациентов стенты и медикаменты долговременно облегчают состояние. Приблизительно у 20 из 100 возникает необходимость повторного вмешательства из-за закупорки стентов или возникновения новых сужений.
Снижает ли лечение риск инфаркта?*	И в том, и в другом случае происходит приблизительно одинаковое количество инфарктов.	
Увеличивает ли лечение продолжительность жизни?*	И в том, и в другом случае продолжительность жизни приблизительно одинакова.	
Возникнут ли из-за лечения ограничения в повседневной жизни?	Чтобы лечение было эффективно, нужно регулярно принимать медикаменты и проходить контрольные обследования у врача.	

* Регулярный приём прописанных лекарств может в некоторых случаях предотвратить инфаркты и сердечные приступы с летальным исходом: по результатам исследований, в течение 5 лет статины оградили приблизительно 3 из 100 человек от инфаркта и остановки сердца с летальным исходом. Ингибиторы агрегации тромбоцитов (например, АСС) предотвратили их через 2 года приблизительно у 4 из 100 пациентов. Для пациентов с повышенным риском сопутствующих заболеваний польза ещё выше. Важно принимать лекарства регулярно и строго по предписаниям врача.

Выходные данные: Редакция/актуализация: Врачебный центр качества в медицине, TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Берлин, nvl@azq.de. Консультанты: проф.д-р мед.наук Норберт Доннер-Банцхоф, проф.д-р мед.наук Фолькмар Фальк, проф.д-р мед.наук Зигмунд Зильбер. Источники и методика: www.khk.versorgungsleitlinien.de