**Кісілєвич Лілія Францівна. Особливості перебігу ІХС у хворих з післяінфарктним кардіосклерозом і значення операції АКШ для оцінки результатів відновлювального лікування : Дис... канд. наук: 14.01.11 - 2008.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Кісілєвич Л.Ф. Особливості перебігу ІХС у хворих з післяінфарктним кардіосклерозом і значення операції АКШ для оцінки результатів відновлювального лікування. –**Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.11 – кардіологія. АМН України, Національний науковий центр – “Інститут кардіології ім. академіка М.Д.Стражеска ”, м. Київ, 2007.  В дисертаційній роботі наведені дані тривалого спостереження (два роки) з аналізом кінцевих точок (смерть, реінфаркт, дестабілізації, серцева недостатність) у хворих з післяінфарктним кардіосклерозом після операції АКШ в порівнянні з аналогічною групою хворих, які мали показання щодо оперативного втручання**,**але воно не було проведене  Отримані результати свідчать, що проведення операції АКШ (за наявності показань), згідно з даними тривалого спостереження, впливає на результати реабілітації цього контингенту хворих, зменшує частоту смертельних наслідків, повторних коронарних конфліктів, підвищує якість життя. У 84% хворих після АКШ, які пройшли тест з фізичним навантаженням, відбувається відновлення працездатності вище рівня легкої праці вже протягом першого року після оперативного втручання.  Хворі, яким вінцеве шунтування не було виконане, становлять групу підвищеного ризику за рахунок прогресування й розвитку нових випадків серцевої недостатності. Тому операцію АКШ можна вважати не тільки як метод функціонального відновлення хворих, а і як метод вторинної профілактики ІХС. | |
| |  | | --- | | Дисертація містить теоретичне обґрунтування й практичне вирішення актуального наукового завдання, спрямованого на підвищення ефективності комплексу реабілітаційних заходів у хворих на ІХС із післяінфарктним кардіосклерозом.  За даними дворічного спостереження виконання операцій АКШ хворим, що перенесли ІМ, за наявності відповідних показань до оперативного втручання, істотно впливає на результати реабілітації цього контингенту хворих, характеризується поліпшенням основних показників клінічного перебігу ІХС, якості життя та більш значним рівнем відновлення працездатності.  1. За результатами дворічного спостереження після оперативного втручання відбувається зниження рівня смертності (0% у групі АКШ проти 11,5% у КГ), зменшення частоти повторних коронарних конфліктів (5,6% у групі АКШ проти 41% у КГ).  2. Зниження ФК стенокардії, яке відбувалося після АКШ, характеризується відновленням працездатності вище рівня легкої роботи у 84% хворих, котрі пройшли тест із фізичним навантаженням протягом першого року спостереження.  3. Артеріальна гіпертензія, за умови відкоригованого АТ у оперованих хворих, не знижувала рівень функціонального відновлення, але демонструвала більшу енергетичну вартість одиниці виконаної роботи.  4. Відсутність реалізації наявних показань до проведення АКШ спричиняє формування групи ризику більш важкого перебігу ІХС за рахунок розвитку серцевої недостатності вже до кінця першого року спостереження (39% проти 25% в вихідних даних, p<0,05), що підтверджується клініко-гемодинамічними показниками, а також певними нейрогуморальними чинниками (альдостерон).  5. Операція АКШ достовірно поліпшує якість життя за даними оцінки спеціальної програми SF-36. Зокрема, показник загального фізичного здоров'я підвищився на 43,9% (p< 0,05), показник загального психічного здоров'я — на 31,7% (p< 0,05).  6. Отримані результати дозволяють розглядати АКШ як один із методів вторинної профілактики ІХС у хворих з післяінфарктним кардіосклерозом. | |