

## ЭКСТРЕННОЕ АОРТОКОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ (АКШ) У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

**Егорова У.С., Суспицына И.Н.**

Научный руководитель: Суспицына И.Н., к. м. н., доцент кафедры  
кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии с курсом ДПО

---

*В статье представлены клинические и ангиографические данные пациентов, подверженных экстренному аортокоронарному шунтированию. Проведен анализ осложнений, возникших после оперативного вмешательства. Выявлены основные отягощающие факторы у пациентов с ОКСбнST.*

**Ключевые слова:** острый коронарный синдром, аортокоронарное шунтирование, коронароангиография, осложнения.

*The article presents clinical and angiographic data of patients undergoing emergency coronary artery bypass grafting. The analysis of complications that occurred after surgery was carried out. The main aggravating factors in patients with STEMI have been identified.*

**Keywords:** acute coronary syndrome, coronary artery bypass grafting, coronary angiography, complications.

---

### Актуальность

Острый коронарный синдром в настоящее время занимает одну из важных позиций в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Оптимальная тактика ведения пациентов с ОКСбпST при многососудистом поражении коронарных артерий все еще является дискуссионным вопросом, однако ранняя полная реваскуляризация значительно снижает смертность пациентов и риск осложненного течения заболевания. Нерешенные вопросы о сроках и безопасности экстренного

аортокоронарного шунтирования у больных с ОКС определяет актуальность данной темы.

**Цель:** изучить клинические, ангиографические данные, послеоперационные осложнения у пациентов с ОКСбпST, которым было проведено экстренное аортокоронарное шунтирование.

### **Материалы и методы**

Проанализированы истории болезни 51 пациента, госпитализированных по поводу ОКСбпST, которым было выполнено экстренное АКШ в условиях АККД в течение первых 48–72 часов после подтверждения диагноза. Проводился анализ стандартных клинико-лабораторных показателей, показателей липидограммы, расчет скорости клубочковой фильтрации (СКФ), оценка параметров ЭХОКГ, данные экстренной коронарографии, а также данные анамнеза (наличие сопутствующих заболеваний и факторов риска) и наличие послеоперационных осложнений. Статистический анализ проведен с помощью программы Microsoft Excel 2017.

### **Результаты**

Средний возраст пациентов составил  $63,12 \pm 7,82$  лет. Основную часть обследуемых составили мужчины – 40 человек (78,4%). Среди отобранных больных было 17 (33,3%) пациентов с ИМбпST и 34 (66,7%) – с нестабильной стенокардией (высокого риска по шкале GRACE).

Большая часть обследованных пациентов имели в анамнезе гипертоническую болезнь – 48 (94,1%) и отягощенную наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям – 34 (66,7%). Ранее перенесенный инфаркт миокарда наблюдался у 13 (25,5%) пациентов, ЧКВ в анамнезе было также у 13 (25,5%) лиц. Количество больных с фибрилляцией предсердий (ФП) в анамнезе составило 6 (11,8%), с ХСН I-II стадии (по классификации РКО 2024г.) – 25 (49,0%) пациентов. Периферический атеросклероз встречался у 20 (39,2%) больных, сахарный диабет 2 типа - у 15 (29,4%), заболевания легких (ХОБЛ, БА) – у 8 (15,7%), ранее перенесенный ОНМК – у 1 (2,0%) пациента.

По данным лабораторного обследования почти все пациенты имели нарушение липидного обмена – 50 (98%), средний уровень ЛПНП оказался повышенным и составил  $3,29 \pm 1,35$  ммоль/л, средний уровень ЛПВП был на уровне  $0,92 \pm 0,23$  ммоль/л. Средний уровень СКФ составил  $80,15 \pm 17,12$  мл/мин/м<sup>2</sup>.

При оценке параметров ЭХОКГ средний уровень ФВ ЛЖ оказался сохранным и составил  $61,12 \pm 8,04\%$ , у 30 (58,8%) обследуемых были выявлены зоны гипокинезии миокарда, среднее значение ИММЛЖ составило  $104,34 \pm 25,17$  г/м<sup>2</sup>.

По данным экстренной коронарографии у большей части пациентов было выявлено многососудистое поражение коронарных артерий (3 и более коронарные артерии) – 47 (92,9%).

Среди всех отобранных пациентов умерших лиц не было. У большей части больных после проведенного АКШ послеоперационный период осложнился развитием анемии легкой и средней степени тяжести – 48 (94,1%), а посткардиотомный синдром был диагностирован у 38 (74,5%) лиц с ОКСбпST.

### **Выводы**

Таким образом, основными отягощающими факторами для пациентов с ОКСбпST, для которых была избрана стратегия экстренного АКШ, явились дислипидемия (98%), ГБ (94,1%), отягощенная наследственность ССЗ (66,7%). Основные выявленные осложнения после оперативного лечения – постгеморрагическая анемия (94,1%) и посткардиотомный синдром (74,5%). Стратегия экстренного АКШ является оптимальной тактикой ведения пациентов с ОКСбпST высокого риска, поскольку обеспечивает одномоментную полную реваскуляризацию миокарда. Продолжение исследования, выявление наиболее значимых отягощающих факторов риска, отсроченное наблюдение за данной группой пациентов будет способствовать разработке профилактических мер для снижения периоперационных рисков.

### Список литературы:

1. Головина Т.С., Неверова Ю.Н., Тарасов Р.С. Аортокоронарное шунтирование в лечении пациентов с острым коронарным синдромом: современная доказательная база и не решенные вопросы. *РКЖ*. 2021; 2: 103-112. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2021-4259>. – EDN MSKSJR.
2. Patel S., Bailey S.R. Revascularization Strategies in STEMI with Multivessel Disease: Deciding on Culprit Versus Complete-Ad Hoc or Staged. *Curr Cardiol Rep*. 2017 Aug 24; 19(10): 93. <https://doi.org/10.1007/s11886-017-0906-2>.
3. Polito M.V., Asparago S., Galasso G., Farina R., Panza A., Iesu S., Piscione F. Early myocardial surgical revascularization after ST-segment elevation myocardial infarction in multivessel coronary disease: bridge therapy is the solution? *J Cardiovasc Med (Hagerstown)*. 2018 Mar; 19(3): 120-125. <https://doi.org/10.2459/JCM.0000000000000621>.
4. Fialka N., El-Andari R., Kang J., Hong Y., McAlister F.A., Nagendran J., Nagendran J. Myocardial Revascularization in Patients With 3 Vessel Coronary Artery Disease and Chronic Kidney Disease: Coronary Artery Bypass Grafting Versus Percutaneous Coronary Intervention. *Am J Cardiol*. 2025 May 15; 243: 8-14. <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2025.02.004>.

Поступила в редакцию 03.05.2025  
Принята к публикации 27.05.2025  
Опубликована 14.10.2025

---

### Как цитировать:

Егорова У.С., Суспицына И.Н. Экстренное аортокоронарное шунтирование (АКШ) у пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST. Материалы X итоговой и I межрегиональной научно-практической конференции научного общества молодых ученых, инноваторов и студентов (НОМУИС) с международным участием, 21-23 мая 2025, АГМУ, г. Барнаул. *Scientist (Russia)*. 2025; 4 (31): 204-207.

---