

## **КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ или СЕЛЕКТИВНАЯ КОРОНАРОГРАФИЯ И РАСШИРЕНИЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ или ПЕРКУТАННАЯ КОРОНАРНАЯ ИНТЕРВЕНЦИЯ**

**Контрастное исследование коронарных артерий или селективная коронарография (СКГ)** – исследование, в ходе которого через введенный в кровеносные сосуды зонд в снабжающую кровью сердечную мышцу коронарную артерию вводят контрастное вещество и одновременно делают рентгеновские снимки. Исследование позволяет оценить характер и степень поражения коронарных артерий и помогает определить подходящий метод лечения. Исследование длится, в среднем, 1 час. При необходимости исследование продолжают с расширением коронарных артерий.

**Расширение коронарных артерий или перкутанная коронарная интервенция (ПКИ)** – процедура, целью которой является улучшение кровоснабжения сердечной мышцы. Если в ходе коронарографии будет идентифицировано сужение коронарных артерий, то с согласия пациента проводят расширение коронарных артерий (коронарную интервенцию). Для проведения процедуры в коронарную артерию вводят баллонный катетер. С его помощью расширяют суженное место кровеносного сосуда, в результате чего кровоток в артерии улучшается.

Однако часто результат не достаточен, и сужение артерии может возобновиться. В таком случае показана установка поддерживающей сетки (стента).

**Установка стента** происходит так же, как баллонное расширение. Расположенный на баллоне стент направляют в суженное место коронарной артерии, баллон на несколько секунд заполняют воздухом, чтобы прижать металлическую сетку к стенке артерии. Баллон сдувают, и стент остается поддерживать стенку кровеносного сосуда. В результате артерия расширена и кровоток улучшен.

Процедура длится до 3 часов.

### **Перед исследованием проинформируйте врача о:**

- заболеваниях почек
- аллергиях на лекарственные препараты (в особенности на йодистые соединения)
- сахарном диабете
- бронхиальной астме (возьмите ингалятор с собой на исследование)
- нарушениях свертывания или приеме кроверазжижающих препаратов (мареван и пр.)
- проведенных Вам ранее операциях на кровеносных сосудах и на сердце.

### **Подготовка к исследованию:**

- утром помойтесь под душем и наденьте чистую рубашку;
- медсестра или санитарка непосредственно перед процедурой побреет вам запястье правой руки и паховую область;
- за 6 часов до процедуры нельзя пить молочные напитки или соки с мякотью, есть, жевать жевательную резинку и курить! За 4 часа до процедуры также нельзя пить воду! Назначенные врачом лекарства принимайте с минимальным количеством воды (искл. диуретики). Нельзя прекращать прием аспирина;
- если Вы используете ингалятор в связи с бронхиальной астмой и/ или слуховой аппарат, обязательно возьмите его/ их с собой на исследование;
- зубные протезы вынимать не надо;
- личные предметы и ценные вещи (очки, наручные часы, кольца, цепочки и т.п.) отдайте медсестре на хранение;
- непосредственно перед процедурой сходите в туалет;
- перед тем как отвезти Вас на исследование, медсестра сделает Вам успокоительный укол.

### **Во время процедуры:**

- медсестра установит Вам различные приборы слежения, ЭКГ-электроды, манжет для измерения артериального давления и датчик насыщения кислородом. Также Вам установят венозную канюлю, которую будут использовать для введения во время процедуры лекарств, а также для введения с помощью капельницы раствора, который поможет поддерживать в организме баланс жидкости и солей;
- во время процедуры за Вашим состоянием будут наблюдать, при необходимости будут вводить лекарства. Медсестра заполнит протокол процедуры, и данные исследования будут сохранены в дигитальном архиве;
- для того чтобы попасть в коронарную артерию, пунктируют бедренную артерию в паху или лучевую артерию на запястье. Решение о выборе места пункции принимает проводящий процедуру врач;
- ассистирующая врачу медсестра продезинфицирует место пункции и накроет Вас стерильной операционной простыней. В место пункции делают обезболивающий укол. Вы не будете чувствовать боли, останется лишь чувствительность к прикосновению;
- с помощью иглы в кровеносные сосуды (в бедренную или в лучевую артерию) устанавливают тонкую пластмассовую трубочку (гильзу), через которую под контролем рентгена до устья коронарной артерии

вводят тонкий металлический проводник с катетером на конце. Вы не почувствуете продвижения катетера по кровеносным сосудам. В коронарную артерию вводят контрастное вещество и одновременно проводят рентгеновские снимки. По снимкам можно оценить характер и степень поражения коронарных артерий и выбрать подходящий метод лечения;

- если в коронарных артериях выявляют сужения, которое можно сразу лечить, то с Вашего согласия продолжают проведение ПКИ процедуры;
- в суженную коронарную артерию под контролем рентгена вводят тонкий металлический проводник с баллонным катетером на конце. Баллон вводят в суженное место, после чего баллон заполняют воздухом. В этой коронарной артерии на это время – от 10 секунд до 1 минуты – кровоток исчезает полностью. В связи с этим Вы можете кратковременно почувствовать знакомую боль в груди (стенокардия). После этого делают новые снимки коронарной артерии с контрастным веществом, чтобы убедиться, что сосуд расширен в достаточной мере. При необходимости заполнение баллона проводят несколько раз;
- обычно в суженное место трансплантируют стент (поддерживающую сеточку), чтобы избежать риска повторного возникновения сужения. Стент изготовлен из металла, величину стента выбирают, исходя из диаметра коронарной артерии и длины места ее сужения. Стент вводят в коронарную артерию и с помощью баллона прижимают к стенке кровеносного сосуда, где он остается навсегда;
- поскольку стент изготовлен из металла, организм может реагировать на него как на чужеродное тело и образовывать на поверхности стента тромбы. Чтобы это предотвратить, в течение срока от 3 месяцев до 1 года после процедуры следует принимать лекарства, уменьшающие склеивание (агрегацию) тромбоцитов.

#### **После процедуры:**

- Вас привезут обратно в палату. После процедуры ПКИ необходимо наблюдение в палате интенсивной терапии;
- если процедуру проводили через бедренную артерию, то из места входа в кровеносные сосуды удаляют гильзу, и для остановки кровотечения на место пункции накладывают груз. Вы должны лежать на спине в течение 6 часов, и ногу в месте пункции сгибать нельзя. После этого медсестра снимет груз, и Вы сможете осторожно повернуться в постели. Встать можно на следующее утро. Есть и пить можно сразу по прибытии в палату;
- если в место пункции бедренной артерии установлена запорная система, то Вам следует 2 часа лежать на спине и держать ногу выпрямленной с грузом, помещенным на место пункции. После этого медсестра снимет груз, и Вы можете встать с постели. Садиться можно на следующее утро. Есть и пить можно сразу по прибытии в палату;
- если исследование проводилось через лучевую артерию, то место пункции артерии зажимают с помощью крепящегося на запястье компрессионного устройства, за которым следит, а позднее удаляет палатная медсестра. Сразу после прибытия в палату можно встать с кровати, есть и пить. В течение трех дней после процедуры нельзя опираться на это запястье и поднимать тяжести весом свыше 3 кг;
- если место пункции начнет кровоточить (Вы почувствуете тепло и влагу), незамедлительно сообщите об этом медсестре;
- о результатах исследования Вам сообщит лечащий врач. Покидая больницу, вы получите необходимые рекомендации и дигитальные рецепты.

#### **Возможные осложнения:**

- аллергические кожные реакции (кожная сыпь);
- кровоизлияния (гематомы) в местах пункции;
- тошнота, рвота;
- нарушения сердечного ритма;
- инфаркт головного мозга, инфаркт миокарда.

#### **Что следует знать и за чем нужно следить дома?**

- в месте пункции может на некоторое время оставаться болезненная гематома (кровоизлияние), которая, как правило, не требует лечения. Если гематома увеличится, обратитесь к семейному врачу;
- мойтесь под душем. Принимать ванну, посещать бассейн или сауну можно после заживления раны, когда отсохнет корочка;
- меняйте пластырь, если он намокнет. Перед наложением нового пластыря очистите рану на месте пункции кожным антисептиком, чтобы не возникло раневой инфекции. Если корочка на ране отсохла, от пластыря можно отказаться;
- если вокруг раны возникнет покраснение или отек, обратитесь к семейному врачу;
- если возникнет боль в груди или появится «холодный пот», немедленно вызовите скорую помощь;
- лечащий врач проинструктирует Вас о том, когда Вы сможете продолжить обычную жизнь и пойти на работу;
- принимайте все назначенные врачом лекарства.

**Составлено:** SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla  
J. Sütiste tee 19  
13419 Tallinn

инфотефон 617 1300  
[www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee)