

МАРКЕРЫ ВОСПАЛЕНИЯ В ОЦЕНКЕ РИСКА РАЗВИТИЯ РЕСТЕНОЗОВ

Д.В.Нестеров

Белгородский государственный университет

Кафедра внутренних болезней №1

Зав. кафедрой — проф. Ю.И.Афанасьев

Научный руководитель —'

проф. Ю.И.Афанасьев

Одной из ключевых проблем современной интервенционной кардиологии является рестеноз после коронарной ангиопластики. Очевидно наличие индивидуальных факторов, предрасполагающих к развитию рестеноза, что диктует необходимость определения маркеров рестеноза у лиц с успешно проведенным стентированием коронарных артерий. В связи с вышеизложенным целью нашей работы стало определение биохимических маркеров рестеноза коронарных артерий после проведенного стентирования. Исследование проходило в кардиологическом и рентгенохирургическом отделениях Областной клинической больницы г. Белгорода. Степень атеросклеротического поражения коронарных сосудов определялась коро-нарографически. В рамках исследования стентирование коронарных сосудов было проведено у 93 больных с одно- и многососудистыми поражениями. Были имплантированы стенты с лекарственным покрытием. В ходе исследования определялись уровень С-реактивного белка (СРБ), фибриногена, интерлейкин-6 (ИЛ6), а-фактора некроза опухолей (аФНО) до и после стентирования. Статистическая обработка данных проводилась в программном комплексе Statistica 6.0 с использованием критериев Манна — Уитни и Вилкоксона. Проведенное исследование показало, что после проведения стентирования статистически значимо ($p < 0,05$) повышается только уровень СРБ и ИЛ6. Значения других показателей не претерпевали существенных изменений после стентирования. Проведенный анализ выявил четкую связь интенсивности воспалительного процесса с числом пораженных коронарных сосудов и частотой развития рестенозов. Показано, что имплантация стента больным с высокой активностью воспалительного процесса вызывает увеличение уровня маркеров воспаления в большей степени ($p < 0,05$), чем у пациентов с низкой активностью воспалительного процесса.