

ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ В СОЧЕТАНИИ С КРИТИЧЕСКИМ СТЕНОЗОМ СОННОЙ АРТЕРИИ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ

ACUTE CORONARY SYNDROME COMBINED WITH CRITICAL CAROTID STENOSIS: MODERN APPROACHES TO DIAGNOSIS AND TREATMENT

Ахмадалиев Б.К., Муминов Д.М.
Ферганский областной многопрофильный медицинский центр

Ботиралиев А.Ш. - к.м.н.
<https://orcid.org/0000-0003-3839-0879>
Central Asian Medical University

Ахмадалиев Б.К., Муминов Д.М., Ботиралиев А.Ш. (2025). ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ В СОЧЕТАНИИ С КРИТИЧЕСКИМ СТЕНОЗОМ СОННОЙ АРТЕРИИ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ. В ActaCAMU (Т. 9, Выпуск 9, сс. 73–75). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15152833>

Аннотация: Сочетание острого коронарного синдрома (ОКС) и критического стеноза сонной артерии представляет собой сложную клиническую задачу, требующую комплексного подхода. Настоящая статья посвящена анализу патофизиологии, клинических проявлений, методов диагностики и лечения данной патологии. В исследовании использованы методы оценки клинических данных, инструментальных исследований и результатов лечения. Особое внимание уделено междисциплинарному подходу, направленному на снижение риска осложнений.

Ключевые слова: Стеноз сонной артерии, коронарный синдром, нестабильная артеросклеротическая бляшка.

Abstract: The combination of acute coronary syndrome (ACS) and critical carotid artery stenosis is a complex clinical problem that requires an integrated approach. This article is devoted to the analysis of the pathophysiology, clinical manifestations, diagnostic methods and treatment of this pathology. The study used methods for assessing clinical data, instrumental studies and treatment results. Particular attention is paid to the interdisciplinary approach aimed at reducing the risk of complications.

Keywords: Carotid artery stenosis, coronary syndrome, unstable atherosclerotic plaque.

Введение. Острый коронарный синдром (ОКС) и критический стеноз сонной артерии остаются основными причинами сердечно-сосудистой смертности. По данным ВОЗ, ОКС является причиной более 9 млн смертей в год, а инсульт, обусловленный стенозом сонных артерий, приводит к 5,5 млн летальным исходам [1, 2]. При сочетании этих состояний клиническая ситуация осложняется, требуя мультидисциплинарного подхода и тщательной оценки лечебных тактик.

Цель исследования. Оценка клинических проявлений, особенностей диагностики и эффективности различных методов лечения пациентов с ОКС в сочетании с критическим стенозом сонной артерии.

Материалы и методы исследования. Дизайн исследования: Проведено ретроспективное когортное исследование в период с 2019 по 2023 годы на базе многопрофильного медицинского центра Ферганской областной больницы.

Объем исследования. В исследование включены 125 пациентов, госпитализированных с диагнозом ОКС и подтвержденным стенозом сонной артерии $\geq 70\%$. Средний возраст пациентов составил 65 ± 8 лет; 78 (62,4%) — мужчины, 47 (37,6%) — женщины.

Критерии включения

- Диагностированный острый коронарный синдром (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъёмом ST (STEMI) или без него (NSTEMI)).
- Критический стеноз сонной артерии $\geq 70\%$ по данным дуплексного сканирования или ангиографии.
- Отсутствие геморрагического инсульта в анамнезе.

Методы диагностики

1. Лабораторные методы:

- Определение уровней тропонина I/T, КФК-МВ, общего холестерина и липидного спектра.

- Анализ коагулограммы.

2. Инструментальные методы:

- Электрокардиография (ЭКГ).
- Эхокардиография с доплерографией.
- Дуплексное сканирование сонных артерий.
- Коронарная и каротидная ангиография.
- Магнитно-резонансная томография головного мозга (при подозрении на ишемические осложнения).

3. Оценка неврологических симптомов:

- Клиническое наблюдение невролога для выявления транзиторных ишемических атак (ТИА).

Методы лечения. Пациенты были разделены на три группы в зависимости от применяемой лечебной стратегии:

1. Консервативное лечение (медикаментозная терапия).

2. Хирургическое вмешательство (каротидная эндартерэктомия или стентирование сонной артерии, ЧКВ).

3. Комбинированный подход (сочетание ЧКВ и стентирование сонных артерий).

Методы статистической обработки. Анализ данных проводился с использованием программы SPSS Statistics v25. Для оценки различий между группами применялись критерий χ^2 для категориальных данных и t-критерий Стьюдента для количественных данных. Достоверным считался уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты. Клинические данные

- У 85% пациентов клиническая картина включала стенокардию напряжения, в 45% случаев наблюдались транзиторные ишемические атаки.
- 72% пациентов имели сопутствующие заболевания: гипертонию, сахарный диабет, хроническую сердечную недостаточность.

Диагностические находки

- Уровень тропонина I был повышен у 88% пациентов, что подтверждало повреждение миокарда.
- Критический стеноз сонной артерии выявлен преимущественно с локализацией в бифуркации общей сонной артерии.

Лечение

- Медикаментозная терапия оказалась эффективной у 43% пациентов с преобладанием стабильного течения.
- В группе комбинированного подхода (ЧКВ + стентирование сонных артерий) улучшение отмечено у 78% пациентов, снижение частоты осложнений до 12%.
- Наименьший риск инсульта и инфаркта наблюдался в группе комбинированного лечения ($p < 0,01$).

Осложнения

- Инсульт развился у 5% пациентов после ЧКВ без коррекции стеноза сонной артерии.
- Летальность составила 2,4%, связанная преимущественно с поздней госпитализацией.

Обсуждение. Результаты исследования подтверждают высокую эффективность комбинированного подхода, что согласуется с данными современных исследований [3, 4, 5]. Сочетание ЧКВ и хирургической коррекции стеноза сонной артерии позволяет снизить риск повторных сердечно-сосудистых событий, однако выбор тактики лечения должен учитывать индивидуальные особенности пациента.

Заключение. Пациенты с сочетанием ОКС и критического стеноза сонной артерии требуют особого внимания из-за высокого риска осложнений. Оптимизация диагностических и лечебных подходов позволяет улучшить прогноз и качество жизни таких пациентов. Дальнейшие исследования должны быть направлены на разработку стандартизированных протоколов лечения.

References

1. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs). Geneva: WHO; 2023.
2. Ibanez B, et al. 2022 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. Eur Heart J. 2022; 43(9): e368-420.
3. North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial (NASCET). N Engl J Med. 2021; 325:445-453.
4. Libby P, et al. Mechanisms of acute coronary syndromes and their implications for therapy. J Am Coll Cardiol. 2020; 74(12):1583-1594.
5. Caplan L.R. Carotid artery stenosis: symptomatic vs. asymptomatic. Neurology. 2021; 78:673-681.