

вищий показник NTproBNP ($1030,67 \pm 294,2$ проти $276,68 \pm 60,36$; $p < 0,0001$) на початку госпіталізації не залежно від причин смерті. Отримані результати підтверджують гіпотезу про патогенетичний внесок серцевої недостатності в механізмах прогресування коронавірусної хвороби та істотне значення NTproBNP для подальшої стратифікації пацієнтів в групі дуже високого ризику.

Висновки: Хворих з коронавірусною хворобою і серцевою недостатністю, які мають високий показник NTproBNP, слід розглядати як групу з додатковим збільшенням ризику смерті.

*¹Середюк Н.М., ¹Фреїк С.П., ¹Белінський М.В., ²Матлах А.Я.,
²Королюк В.Д.*

м. Івано-Франківськ

¹Івано-Франківський національний медичний університет

²Івано-Франківський обласний клінічний кардіологічний центр

ФЕНОМЕН NO-REFLOW: МОЖЛИВОСТІ КОНТРАСТНОЇ ЕХОКГ-ДІАГНОСТИКИ

Оцінювання відновлення перфузії міокарда після успішного відкриття епікардіальної інфаркт-залежної артерії (ЕІЗА) за ангіографічними (TIMI, MBG) та критеріями ST-резолюції на ЕКГ є недостатнє для оцінки функціонального стану лівого шлуночка в зоні ураження.

Мета, матеріал та методи: встановити можливості використання для візуальної та кількісної оцінки динаміки розмірів нефункціонуючого міокарда в зоні NO-REFLOW методу контрастної ехокардіографії (КЕхоКГ). Опрацьовано 284 випадки інфаркта міокарда із та без елевації сегмента ST (STEMI/NSTEMI), яким проводилась реваскуляризація міокарда з оцінюванням результатів стентування за ступенями відновлення кровоплину у відкритій ЕІЗА (TIMI 0-3), перфузії міокарда в момент введення контрасту і протягом 3-х серцевих циклів після вимивання контрасту із стовбура ЕІЗА (MBG 0-3) та резолюції ST на ЕКГ.

Результати. Значення MBG та ST-резолюції доповнюють ангіографічний висновок за критеріями TIMI, однак є недостатніми для заключення щодо кількісної оцінки функціонального стану міокарда в зоні ішемії/некрозу (NO-REFLOW). Методика КЕхоКГ дає можливість отримувати візуальне зображення ділянки ЛШ, в якій відсутня міокардіальна перфузія та встановлювати її розміри в динаміці.

Висновки. Феномен NO-REFLOW є актуальною і не вирішеною проблемою сучасної невідкладної кардіології. Ангіографічні (TIMI, MBG) та ЕКГ-критерії (ST-резолюція) оцінки результатів реваскуляризації міокарда можуть бути доповнені даними КЕхоКГ, які дають можливість глибше оцінити ступінь міокардіального забезпечення та кількісно охарактеризувати розміри нежиттєздатного міокарда, що важливо для подальшого менеджменту таких пацієнтів.