

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВНЕШНЕЙ КОНТРПУЛЬСАЦИИ В УСЛОВИЯХ САНАТОРИЯ: КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ

Маркеев И.И., Поляков Д.Е. (de-s@mail.ru), Басов Г.В.

ФГУ «[Клинический санаторий «Барвиха»](#) УД Президента РФ, Московская область

Цель исследования: изучить эффективность и безопасность внешней контрпульсации.

Исследование проводилось на аппарате SECP-3 (Foshan Vamed Medical Instrument Co., Ltd, China.) по методике (must-eescr vasomedical 1997г): 35 одночасовых процедур в течение 7 недель. Из исследования исключались пациенты с признаками гипокоагуляции крови и венозными тромбозами верхних и нижних конечностей.

Пациент 1. 57 лет, диагноз: гипертоническая болезнь 3ст. ИБС: атеросклеротический кардиосклероз Ангионефросклероз, ХПН 1 ст. Длительно страдает артериальной гипертензией, ХПН с 2000г. Без приема гипотензивных препаратов АД поднималось до 180/110. В течении года получает гипотензивную терапию, на фоне которой артериальное давление стабилизировалось на уровне 150/100. В ходе всего лечения, гипотензивная терапия не менялась. Со второй недели применения внешней контрпульсации, началось плавное снижение АД. К концу курса АД нормализовалось и составило 120-130/80 мм.рт.ст.

Пациент 2. 63 лет, диагноз: ИБС — постинфарктный кардиосклероз (1989г.) Состояние после АКШ + МКШ (3-шунта) от 03/11/2008. В раннем послеоперационном периоде развились явления острой почечной недостаточности: мочевины 12,3, креатинин 137 ммоль/л. Вышеописанные явления могут сохраняться в течении 2 — 3 месяцев. На 10 день применения внешней контрпульсации, явления почечной недостаточности купировались: мочевины — 7,5, креатинин — 112ммоль/л.

Пациент 3. 72 лет, диагноз: облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, окклюзия правой поверхностной бедренной артерии. Данной патологией пациент страдает много лет. Дистанция до появления боли в икроножных мышцах составляла 200 метров, индексы сегментарного давления по передней и задней большеберцовым артериям на правой нижней конечности составляли 0,67, слева в пределах нормы. Проводилось лечение: инфузионная, дезагрегантная терапия № 10, ГБО № 10, внешняя контрпульсация. По окончании курса, при контрольном дуплексном сканировании, индексы сегментарного давления по передней и задней большеберцовым артериям увеличились до 0,82. Увеличилась толерантность к физической нагрузке: без болей в икроножных мышцах пациент проходит более 1000 метров.

Вывод: в ходе применения методики УНКП осложнений не было, методика внешней контрпульсации показала свою высокую эффективность и безопасность.