Баллоная ангиопаластика в Германии: диагностика, обследование и лечение

**Баллонная ангиопластика артерий** – эффективный и популярный метод внутрисосудистой реваскуляризации современной ***кардиологии***. Эндоваскулярный метод дилатации **коронарных** сосудов разработан немецким доктором Андреас Gryunttsig в1977 г. Техника сразу нашла применение и много раз усовершенствовалась. Ведущие кардиологические центры с 80-х пользуются методикой, как альтернативой хирургическому вмешательству. Эндоваскулярная реваскуляризация часто сочетается со **стентированием** – введение в сосуд импланта с целью создания основы артериальной стенки.

**Баллонная ангиопластика и стентирование** решает сразу две ведущие проблемы, которые возникают у пациентов с ишемией. Во-первых, улучшают долгосрочный прогноз и предотвращают внезапную **коронарную** смерть. Во-вторых – уменьшают частоту/количество приступов стенокардии. Все случаи тяжелой ишемии ***миокарда***, сопряженные сужением ¾ просвета сосуда служат поводом для реваскуляризации и стентирования.

# Коронарная баллонная ангиопластика в клиниках Германии: показания

Дилатация **коронарных** артерий проводится пациентам с ишемической болезнью миокарда, которые имеют опасное для жизни сужение диаметра **артерии** (более 50%). Структурные признаки таких атеросклеротических поражений:

* дискретность (длина суженого участка менее 1 см);
* концентрическая форма стеноза;
* локализация в средних или нижних фрагментах коронарного сосуда;
* отсутствие преломления сосуда более 45 градусов;
* гладкие контуры;
* отсутствие или небольшой кальциноз;
* нет полной обтурации, тромбоза.

**Ангиопластика артерий** показана при недостаточной эффективности антиангинальных препаратов, наличии стенозов в доступном для оперативного вмешательства сегменте при условии хорошей переносимости антикоагулянтов. Чрезкожная реваскуляризация коронарных сосудов – способ лечения стенокардии напряжения и покоя при инструментально доказанной ишемии ***миокарда***.

**Коронарная баллонная ангиопластика в клиниках Германии** проводится после тщательного обследования, учета всех возможных рисков и пользы эндоваскулярного вмешательства. Возможные способы ***лечения*** обсуждаются с пациентом и родственниками. Перед процедурой специалисты рассказывают о преимуществах каждого варианта и стоимость процедуры.

Преимущества **ангиопластики артерий**:

* относительная простота лечения;
* минимальная травматичность;
* нет необходимости в общем наркозе и применения искусственного кровообращения.

Пациенты получают полную информацию о достоинствах и противопоказаниях **коронарной ангиопластики**:

* Инфекционные болезни в острой фазе;
* Хр. недостаточность почек в тяжелых ст;
* Сердечная недостаточность 3 ст;
* Серьезные гематологические патологии;
* Активный эндокардит;
* Аллергия на диагностические контрастные средства;
* Тяжелые сопутствующие патологии;
* Гликозидная интоксикация, гипокалиемия.

В клиниках **Германии** применяются специальные стенты с лекарственным покрытием, которые сводят к минимуму частоту развития рестеноза. Отдаленные результаты **стентирования** зависят от количества пораженных артерий, возраста и сократительности миокарда.

# Обследование пациента перед эндоваскулярной операцией

**Коронарная ангиопластика** – малоинвазивное вмешательство, которое требует лабораторного и инструментального обследования. Тактика предоперационной ***диагностики*** следующая:

* опрос, выяснение всех клинических симптомов;
* определения функционального класса стенокардии;
* выявление сопутствующих ***заболеваний*** (аллергия, язва кишечника, кровотечения, тромбофлебит);
* количество инфарктов в анамнезе.

После осмотра и беседы со специалистом, пациенту предстоит пройти лабораторное и инструментальное обследование:

* общие и биохимические анализы;
* коагулограмма;
* электрокардиография;
* ЭОКГ (опредление размеров аорты, полостей и клапанов);
* мониторинг ЭГК в течение суток для определения ЧСС, ишемии ***сердца*** и нарушение ритма;
* рентген грудной клетки;
* доплерография сонных и бедренных артерий.

При указании на язвенную болезнь рекомендуется эндоскопическое ***обследование*** пациента, чтобы исключить обострение. Выявление эрозии слизистой кишечника требует специального ***лечения***. После заживления язвы пациент принимает клопидогрель вместе с Н2-гистаминблокаторами. Через 5 дней может быть проведена **коронарная ангиопластика**. Перед хирургическим вмешательством оценивается функция почек и устанавливается катетер для внутривенных инфузий.

# Ведение пациента после эндоваскулярной реваскуляризации в *Германии*

Всем пациентам за день до процедуры назначают антиагреганты, которые продолжают принимать и после **стентирования** артерий. После процедуры все пациенты переводятся в палату для наблюдения за гемодинамикой: снимается ЭКГ, измеряется АД, температура тела. Выполняются контрольные лабораторные анализы.

После **стентирования**, уже через день в клиниках **Германии** снимают повязку и при благоприятных анализах, можно восстанавливать физическую активность. К концу недели пациент может приступает к работе. Восстановительный период требует контроля ЭКГ и биохимических анализов. Нельзя поднимать тяжести и принимать горячий душ. Подбирается индивидуальная лечебная гимнастика, и назначаются препараты, разжижающие кровь. Рекомендуется регулярный контроль свертываемости крови и узи сосудов.

# Метод проведения эндоваскулярной реваскуляризации

**Баллонная ангиопластика артерий** делается с помощью локального обезболивания. Доступ производится через крупный сосуд бедра или плеча. Под контролем флюороскопа, проводник с баллонным катетером вводят в сосуд к месту сужения. В пораженной атеросклерозом **артерии** «воздушный шарик» раздувается, удаляя бляшки и восстанавливая кровообращение ***миокарда***. Размер шарика подбирается индивидуально, соответственно размерам суженого участка. Ангиопластика со **стентированием** коронарных артерий производится под визуальным контролем. Малоинвазивный метод в **Германии** занимает всего несколько минут. Продолжительность процедуры может варьировать в зависимости от индивидуальных особенностей.

Ежегодно производится более 2.5 млн эндоваскулярных реканализаций. Немецкие кардиохирурги признанны в мире. Пациенты съезжаются со всего земного шара для проведения процедуры **баллонной ангиопластики артерий**.

Медицинские координаторы Deutsche Medizinische Union ответят на любой интересующий Вас вопрос. Мы поддерживаем связь с кардиологическими немецкими центрами, организуем полностью пребывание ***за рубежом*** и сопровождение переводчика. Координаторы сделают запрос в ***кардиологическую*** клинику **Германии** прямо сейчас. На Ваши вопросы ответят ведущие немецкие ***хирурги***.

После возвращения мы поддерживаем связь с Вашим лечащим врачом. Стоимость ***лечения*** зависит от вида операции. Прайс Deutsche Medizinische Union согласован с Министерством Здравоохранения. Цена сбалансирована, она определяется индивидуально и соответствует качеству выполняемых услуг.