

51. ЛЕТЦИ В ПОЛЕТ СЛЕД МИОКАРДНА РЕВАСКУЛАРИЗАЦИЯ

Р. Нанчева,

ВМА - ЦВМЕАМ - Отдел по авиационна медицина

УВОД

Доказана диагноза "коронарна болест" на сърцето /КБС/, освен минималната $\leq 30\%$ стеноза/, лекувана, или не, медикаментозно, или посредством реваскуларизация /ангиопластика, стент, байпас/, е трайно дисквалифицираща за летателна работа във военна авиация. Причината е прогресията на заболяването, неговата непредсказуемост и стенозата, или запушването, без оглед на успешната реваскуларизация. Авиационните кардиолози непрекъснато правят проучвания и наблюдения за късните резултати след сърдечна реваскуларизация и възможностите за безопасно разширяване на тяхната роля и при военни летци.

МАТЕРИАЛ И МЕТОД

Ретроспективно са проучени здравните досиета на летците /изключително от транспортна авиация/, претърпели ангиопластика, или байпас-хирургия и възстановени на летателна работа.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Дискутират се проследените в годините здравно състояние на летците, резултати от изследванията, появата на сърдечни инциденти.

Данните потвърждават практиката на връщане към летателна работа с ограничения само при военни летци с минимална КБС. Необходима е изключителна коректност и компетентност в оценката на състоянието след реваскуларизационните интервенции.

52. КОРОНАРЕН РИСК ПРИ РАЗЛИЧНИ ПРОФЕСИОНАЛНИ ГРУПИ

С. Торбова, Е. Стойнев, В. Стояновски, В. Цветанова,
К. Икономова, Национална многопрофилна транспортна
болница – София

Популационни проучвания у нас установяват сравнително високо ниво на рисковите фактори за ИБС, най-вече на артериалната хипертония.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Проучена е група от 191 лица, работещи в електро-транспортта в София при условия на различни производствени вредности. Друга изследвана група е от 100 лица, работещи информационния център на компания "Български държавни железници", изложени предимно на психическо напрежение. Изчислен е коронарният риск въз основа на: пол, възраст, систолично и диастолично артериално налягане, кръвна захар, серумен холестерол, наличие на левокамерна хипертрофия, анамнестични данни за тютюнопушене.

РЕЗУЛТАТИ

Коронарният риск на лицата, работещи в електро-транспортта е умерено повишен (11,66%) и нараства успоредно със стойностите на специализирания трудов стаж, като между тези параметри е налице значима корелационна зависимост ($r = 0,54$). Направен е сравнителен анализ на отделните показатели на изследваните професионални групи.

ОБСЪЖДАНЕ

Проучването върху горепосочените контингенти от

националния транспорт показва връзката между различните производствени вредности, от една страна, и рисковите фактори за ИБС, от друга. Установените стойности на коронарния риск са предпоставка за промяна на начина на живот, а при нужда и съответно медикаментозно лечение.

53. РАННИ РЕЗУЛТАТИ СЛЕД АОРТОКОРОНАРЕН БАЙПАС БЕЗ ЕКСТРАКОРПОРАЛНО КРЪВООБРАЩЕНИЕ

М. Йорданова, Л. Спасов, Г. Мутафов,
Болница "Лозенец" – София

УВОД

В проучването са включени първите 89 болни с осъществен АКБ без ЕКК през периода 2000-2001 наблюдавани проспективно до 3 постоперативен месец.

МАТЕРИАЛ И МЕТОД

Средната възраст е 57 ± 9 години, от тях мъже-81, жени-10 болни. Клиничната и ангиографска характеристика са представени в подробни таблици.

РЕЗУЛТАТИ

Пълна оперативна реваскуларизация е осъществена при 73 болни, 82 %; непълна при 18 болни, 19,8%. Средният брой графтове 3 /медиана/. При 7 случая, 7,9% интра-оперативно се е наложил преход към ЕКК. Периоперативен миокарден инфаркт имат 4 болни, 4,5 %. Левокамерната функция остава непроменена при 79 болни /88,7%/, включително при изходна левокамерна дисфункция, пред/постоперативна ФИ ср. 57,5/54,6 %, $p > 0.5$. Сигнификантно влошена ФИ се наблюдава при 6 болни, 6,7% ФИ средно 45,5/58,6 %, $p < 0.01$ с нормализиране на ФИ /ср.58,2%/ на 3 постоперативен месец. Предсърдно мъждене до 7 постоперативен ден се наблюдава при 29 болни, 32,9%. ST елевация тип епикардна лезия имат 62 болни, 76,4% Летален изход е настъпил при 2 болни, 2,2%. На 3 постоперативен месец субективно подобрение на състоянието се наблюдава при 83 болни /93,2%/. Рецидив на стенокардна болка има при 1 болен, прояви на ЛСН-при 2 болни. При ВЕТ на 3 месец се наблюдава удължена продължителност на теста 10 мин в ср. с 6мин; по-високо ниво на натоварване 125 в ср. със 75 W/s. Ангина при теста имат 2 болни, тиха исхемия-8 болни, 8,9%.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

АКБ без ЕКК е осъществен успешно в 92,1% от случаите.

Наблюдава се ниска честота на фатални и нефатални усложнения в ранния следоперативен период и на 3 постоперативен месец

54. ПРОМЕНИ В КОАГУЛАЦИЯТА ПРИ ОСТЪР МИОКАРДЕН ИНФАРКТ

Кр. Карастанев¹, К. Кичуков¹, И. Леджев², А. Джурджев¹,
¹Клиника по кардиология, Медицински университет –
Пловдив, ²Централна институтска клинична лаборатория,
Медицински университет – Пловдив

УВОД

Острият миокарден инфаркт представлява хиперкоагулабилитетно състояние, при което нормалният баланс на прокоагуланти и фибринолитични фактори се измества в посока на хиперкоагулация, която общите скринингови тестове не са в състояние на демонстрират. Съвремен-