

КАТАМАН Елена, MD<sup>1</sup>; ТИНИКА Григоре, MD, PhD<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Служба авиационной медицины Органа гражданской авиации Республики Молдова;

<sup>2</sup> Институт сердечно-сосудистых заболеваний, Университет медицины и фармации, Яссы, Румыния

## УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ ПОСЛЕ КОРОНАРНОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ У ПИЛОТОВ

**Актуальность:** Современные технологии в медицине и авиации позволили изменить подход к медицинскому освидетельствованию пилотов с заболеванием коронарных артерий после коронарной реваскуляризации. Действующие европейские требования не предусматривают все варианты для каждого индивидуального случая и, связанного с ним решения о годности к полетам. Большую сложность для медицинского эксперта представляет оценка рисков для безопасности полетов после реваскуляризации миокарда и возможность сохранить пилота для летной работы.

**Цель:** Данное исследование призвано более полно обозначить риски внезапной утраты трудоспособности у пилота после коронарной реваскуляризации.

**Материалы и методы:** Обзор литературы и собственный опыт легли в основу исследований рисков, связанных с ИБС после процедуры реваскуляризации в общем и, применительно к популяции пилотов, в частности. Были проанализированы факторы рисков, связанные с прогрессированием самого заболевания, периоперативные риски, серьезные коронарные события (МАСЕ) после различных методов реваскуляризации. Рассмотрены исследования по долгосрочному прогнозу со сравнительным анализом и определением преимуществ того или иного метода реваскуляризации.

**Результаты:** При оценке рисков у пилотов после коронарной реваскуляризации необходимо учитывать первоначальную степень поражения, число, величину и функциональную значимость пораженных коронарных артерий, сочетанное поражение других артерий, метод и полноту реваскуляризации. В качестве примера принятия решения при освидетельствовании и последующего наблюдения, представлены 2 случая пилотов, после ЧКВ с имплантацией стентов и после АКШ. Представлены прогностические критерии для медицинского освидетельствования.

**Заключение:** Для безопасной летной работы необходимо рассматривать условия для наиболее благоприятного прогноза коронарной реваскуляризации у пилотов. Современные инвазивные и неинвазивные методы исследований значительно упрощают диагностику поражения и его гемодинамическую значимость. Важное значение в каждом случае имеет периоперативное планирование коронарной реваскуляризации. При управлении медицинскими рисками для безопасности полетов необходимо учитывать прогрессирование ИБС, с обязательным контролем за снижением модифицируемых факторов риска; также, необходимо принять во внимание степень проведенной реваскуляризации.