

**Результаты:** Все пациенты перенесли регионарную химиоиммунотерапию удовлетворительно. Проявления постэмболизационного синдрома (лихорадка до 38,0°C и умеренные боли в правом подреберье) купировались самостоятельно в течение 2-3 суток после завершения курса лечения. Средняя продолжительность жизни пациентов группы А с момента удаления первичного очага 39,2±6,3 месяцев, с момента начала проведения эндоваскулярного лечения – 34,3±6,4 месяцев. Все пациенты на протяжении периода рентгенохирургического лечения чувствовали себя удовлетворительно и вели активный образ жизни. Средняя продолжительность жизни пациентов группы Б с момента начала консервативного лечения составила 15,2±6,3 месяцев.

**Выводы:** Таким образом, регионарная внутриартериальная химиоиммунотерапия с применением рекомбинантного интерлейкина-2 – ронколейкина является эффективным и безопасным методом в комплексном лечении первично-распространенного рака толстой кишки, увеличивая продолжительность жизни пациентов и улучшая качество жизни пациентов.

#### **ЭМБОЛИЗАЦИЯ ВЕТВЕЙ ВНУТРЕННЕЙ ГРУДНОЙ АРТЕРИИ У БОЛЬНЫХ С РАННЕЙ ПОСТОПЕРАЦИОННОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОПЕРАЦИЮ МАММАРОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ**

Голощапов-Аксенов Р.С., Меркулов Е.В.\*  
Мытищинская городская клиническая больница,  
Мытищи, Московская область, Россия  
ФГУ Российский кардиологический научно-производственный комплекс\*, Москва, Россия

**Цель исследования:** оценить эффективность эмболизации ветвей внутренней грудной артерии у больных с ранней постоперационной стенокардией, перенесших операцию аорто- и маммарокоронарного шунтирования.

**Материал и методы:** в 2008 году на базе МУ Мытищинская городская клиническая больница и ФГУ РКНПК 5 пациентам (4 мужчины и 1 женщина) с ранней постоперационной стенокардией напряжения II-III функционального класса после перенесенного аорто- и маммарокоронарного шунтирования выполнили эмболизацию ветвей внутренней грудной артерии, непереязанных во время операции шунтирования. Возраст составил 56 ± 4,5 лет. Диагноз стенокардии и функциональный ее класс поставили на основании клиники и данных неинвазивных методов исследования (ЭКГ, холтеровского мониторирования, эхо-кардиографии и тредмил – теста). Непереязанную во время операции шунтирования ветвь внутренней грудной артерии выявили в результате маммарографии. Сроки обращения пациентов с жалобами на возникновение болей за грудиной после операции шунтирова-

ния составили от 3 до 8 месяцев. Эффективность эндоваскулярной эмболизации ветвей внутренней грудной артерии оценивали через 3 суток после операции по данным клиники и данных неинвазивных методов исследования (эхокардиографии и тредмил-теста).

**Результаты:** при маммарографии у всех пациентов выявили только одну функционирующую ветвь. Эмболизация выполнена успешно во всех случаях. Обследование пациентов в раннем послеоперационном периоде свидетельствовало об эффективности эмболизации (исчезновение симптомов стенокардии или снижение ее функционального класса).

**Заключение:** Непереязанные во время операции коронарного шунтирования ветви внутренней грудной артерии играют важную гемодинамическую роль в кровоснабжении миокарда, вызывая его обкрадывание. Эмболизация непереязанных ветвей маммарного шунта эффективно улучшает кровоснабжение сердца, устраняя симптомы ранней постоперационной стенокардии у больных, перенесших операцию аорто- и маммарокоронарного шунтирования, повышая качество жизни пациентов.

#### **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ РАЗЛИЧНЫМИ ТИПАМИ СЕНТОВ У БОЛЬНЫХ ИБС**

Гончаров А.И., Коков Л.С., Лихарев А.Ю.  
ФГУ Институт хирургии им. А. В. Вишневского,  
Москва, Россия

**Цель исследования:** оценить эффективность чрескожной транслюминальной баллонной ангиопластики и коронарного стентирования у больных ИБС.

**Материал и методы:** В Институте хирургии им. А.В.Вишневского за 2008 г. выполнена имплантация 107 коронарных стентов у 63 больных (количество стентов на одного человека составило 1,7). Возраст оперированных пациентов от 43 до 75 лет (средний возраст составил 59 лет). Пациентов мужского пола было 43, женского – 20, что составило 68% и 32% соответственно. Количество артерий, в которые были имплантированы стенты, составило 87 (1,2 стента в артерию). При этом количество пациентов, которым были установлены стенты в одну коронарную артерию, составило 38 (60%), в две – 23 (37%), в три – 2 (3%). Из них у 9 пациентов выполнена реканализация хронической окклюзии коронарной артерии. Бифуркационная ангиопластика отходящей от стентированного сегмента артерии ветви выполнена в 11 случаях. Соотношение покрытых и непокрытых стентов составило 1:1 (53 и 54 стента соответственно). При этом в структуре стентов с антипролиферативным покрытием было 45 стентов с эверолиму-сом и 8 с паклитакселем.