

Цель исследования. Оценка влияния фенотипа N-ацетилирования на среднеотдаленные результаты коронарного стентирования у пациентов хронической ишемической болезнью сердца.

Материал и методы. В исследование ретроспективно было включено 100 пациентов мужского пола среднего возраста $56,8 \pm 6,1$ лет, которым было имплантировано 116 коронарных матричных голометаллических стентов BX Sonic (Cordis, Johnson & Johnson, США) по поводу хронической ИБС в период с декабря 2003 г. по январь 2007 г. Отбор больных для включения в исследование осуществлялся после выполнения контрольной коронароангиографии в сроки через $7,2 \pm 2,2$ месяцев после эндоваскулярной процедуры. Основным критерием отбора было наличие in-stent стеноза (1 группа, $n=50$) и хорошего отдаленного результата (2 контрольная группа, $n=50$) при отсутствии у респондентов известных клинико-ангиографических факторов риска развития рестеноза. Исходные ангиографические данные пациентов и непосредственный результат эндоваскулярной процедуры оценивался независимо двумя специалистами. Ангиографические морфометрические показатели обрабатывались на компьютере ангиографической установки Axiom Artis FC (Siemens, Germany). Определение фенотипа N-ацетилирования выполнялось на базе лаборатории Биокатализа и биотрансформации НИИ физико-химической биологии им. А.Н.Белозерского, МГУ. В качестве тест-препарата использовали стандартное вещество сульфадимезин. После однократного перорального приема 500 мг сульфадимезина в течение 6 часов выполнялся сбор мочи в которой методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (ВЭЖХ) определяли соотношение прометаболизированного (N-ацетил-сульфадимезина) и неметаболизированного сульфадимезина.

Статистическая обработка материала выполнялась на программе SPSS 10,0 for Windows.

Результаты. Среди обследованных пациентов медленные ацетиляторы (МА) составляли 38%, а быстрые (БА) – 62%.

При анализе распределения фенотипа ацетилирования среди пациентов 1 и 2 группы выявлено статистически высокодостоверное преобладание быстрых ацетиляторов среди пациентов с развитием in-stent стеноза, $P=0,0006$.

Выводы. Выявлена достоверная прямая корреляционная зависимость между скоростью процессов ацетилирования и степенью выраженности in-stent стеноза после протезирования коронарных артерий непокрытыми стентами у пациентов, страдающих хронической ишемической болезнью сердца.

ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАТОЛОГИИ ЧРЕВНОГО СТВОЛА

Кучеров В.В., Перухин Д.С., Гайдуков А.В., Степуро Д.К., Абрамов А.Н., Епифанов С.Ю.

Главный военный клинический госпиталь им. акад. Н.Н. Бурденко, Москва, Россия.

Введение. Абдоминальная ишемическая болезнь относится к тем заболеваниям, которые создают трудности диагностики ввиду различных вариантов течения клинической картины и сходством с другими заболеваниями органов ЖКТ. Клинически патология чревного ствола затрагивает верхний этаж брюшной полости и часто обусловлена атеросклеротической и воспалительной этиологией. Наиболее яркое атеросклеротическое поражение редко выявляется изолированно. Выраженные формы абдоминальной ишемии часто сопровождаются сопутствующей патологией атеросклеротического генеза, которые могут стать помехой для выполнения традиционного хирургического вмешательства. Наиболее предпочтительным методом, учитывая типичные преимущества над традиционным хирургическим вмешательством, является эндоваскулярное лечение.

Целью нашего исследования является изучение результатов эндоваскулярного лечения патологии чревного ствола.

Материал и методы. Манипуляции проводились на ангиографическом комплексе Siemens Axiom Artis. Было выполнено стентирование 27 пациентов с патологией чревного ствола. Наиболее часто поражение локализовалось у устья чревного ствола. Характер стеноза – от $85\% \pm 10\%$. Все пациенты были с клиникой хронической абдоминальной ишемии.

Результаты. Технический успех был достигнут у 26 человек. У всех пациентов отмечался оптимальный ангиографический результат. Из осложнений в ходе вмешательств отмечен коллапс, потребовавший перевода в реанимационное отделение. В раннем послеоперационном периоде отмечался регресс клинической картины у 92,4% пациентов. Всего в 3-х летний период после вмешательства выполнено 18 контрольных исследований, среди которых отмечен рестеноз стентированного сегмента у 9 пациентов до 70% с возвратом симптомов абдоминальной ишемии. Этим пациентам была выполнена повторная баллонная ангиопластика стентированного сегмента с хорошим непосредственным результатом. Одному пациенту выполнена повторная имплантация стента.

Заключение. Таким образом, несмотря на относительно высокий уровень рестенозов, эндоваскулярное вмешательство на современном этапе представляется методом выбора при патологии чревного ствола.

СВЯЗЬ УРОВНЯ ЛИПОПРОТЕИНА А В ПЛАЗМЕ КРОВИ С БЫСТРОТОЙ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИБС

Кучеров В.В., Епифанов С.Ю., Гайдуков А.В., Степуро Д.К., Абрамов А.Н., Перухин Д.С. Главный военный клинический госпиталь им. акад. Н.Н. Бурденко, Москва, Россия.