

на контралатеральный доступ, у 1 (2,5%) пациента спазм был купирован медикаментозно, у 1 (2,5%) пациента при контрольном осмотре отмечалась асимптомная окклюзия лучевой артерии. Больших кардиальных осложнений не было.

**Выводы:** Амбулаторная коронароангиография трансрадиальным доступом является безопасной процедурой, не требующая госпитализации пациентов в профильные отделения, позволяющая оптимизировать диагностику и лечение пациентов с ишемической болезнью сердца в условиях многопрофильной клиники.

### ЭТНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИ ИНТРАКОРОНАРНОМ СТЕНТИРОВАНИИ

Панин А.В., Кузнецов В.А., Зырянов И.П., Семухин М.В., Бессонов И.С., Бухвалов В.А., Марьянских Л.В. Филиал ГУ НИИК СО РАМН «Тюменский кардиологический центр», Тюмень, Россия

**Цель исследования:** Оценить особенности применения интракоронарного стентирования в некоторых этнических группах Тюменского региона.

Проведенный анализ 6406 пациентов, направленных на коронароангиографию и включенных в регистр Тюменского кардиологического центра с 2003 года, показал, что значимый атеросклероз был выявлен у 4232 человек. Интракоронарное стентирование было выполнено у 2234 пациентов.

Пациенты с гемодинамически значимым стенотическим поражением коронарных артерий были разделены на 5 этнических групп (русские, украинцы, татары, азербайджанцы, армяне). Принадлежность к той или иной этнической группе определялась с помощью самоидентификации. Большую по численности группу составило русское население 3743 человека, среди них мужчин 3189 (85,2%), женщин 554 (14,8%), средний возраст  $54,8 \pm 8,13$ . Во вторую группу включались украинцы, 214 человек, мужчины 199 (93%), женщины 15 (7%), средний возраст  $54,7 \pm 6,8$ . Татары-176 пациентов, мужчины 152 (86,4%), женщины 24 (13,6%), средний возраст  $53,4 \pm 8,0$ . Подвергнуты анализу так же лица азербайджанской и армянской национальностей, которые составили соответственно четвертую и пятую этнические группы. Группа азербайджанцев-60 человек, средний возраст которых составил  $47,9 \pm 6,43$ . Армян-39, средний возраст  $50,5 \pm 7,4$ .

Эхокардиографические и ангиографические характеристики были сопоставимы. Наличие различий по таким факторам риска как сахарный диабет, ожирение, курение, не повлияло на количество выполненных процедур стентирования.

Пациенты всех этнических групп находились в относительно равных финансовых условиях, и это не могло повлиять на особенности интервенционных вмешательств.

Процент выполненного стентирования составил от 46,7% до 64,1%. Стенты без лекарственного покрытия имплантировались только в случае отказа пациента от длительного приема двухкомпонентной дезагрегантной терапии, либо при невозможности ее проведения по другим причинам.

Доля имплантированных стентов с лекарственным покрытием составила 64%-78%.

Отказов от проведения коронарной ангиопластики и стентирования среди пациентов не зарегистрировано, что так же не повлияло на процент выполненных процедур.

Пациентам всех этнических групп, независимо от района проживания на территории Тюменского региона, исходных межгрупповых различий по факторам риска и сопоставимых эхокардиографических и ангиографических характеристиках, было выполнено равное количество оперативных вмешательств с использованием идентичных коронарных стентов.

**Заключение:** При анализе данных регистра интервенционных вмешательств не было выявлено достоверных различий в частоте и особенностях интракоронарного стентирования при сравнении пяти этнических групп.

### ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАТОЛОГИИ ПОДКЛЮЧИЧНЫХ АРТЕРИЙ

Перухин Д.С. Медико-стоматологического Университета, Москва, Россия

**Введение:** Наиболее частой причиной поражения сердечно-сосудистой системы является атеросклероз. Частота встречаемости атеросклероза брахиоцефальных артерий колеблется в промежутке от 20 до 50%. До 20% от общего числа инсультов переносятся в системе вертебробазилярного бассейна из-за наличия так называемого «симптома позвоночно-подключичного обкрадывания», чаще всего развивающегося при поражении проксимального сегмента подключичных артерий. Поражение а. subclavia характеризуется не только наличием клинической симптоматики со стороны верхних конечностей, но и наличием более яркой и более значимой неврологической симптоматики.

Целью нашего исследования является изучение результатов эндоваскулярного лечения патологии подключичных артерий.

**Материал и методы:** Исследование проводилось на ангиографическом комплексе Siemens Axiom Artis. Было выполнено эндоваскулярное лечение 40 пациентов с патологией подключичных артерий: 25 человек со стенозами различной степени, 15 человек с окклюзиями. У 19 больных отмечен синдром позвоночно-подключичного обкрадывания. Наиболее часто поражение локализовалось на левой подключичной артерии – у 31 пациента.