

эмболизация. Отдаленные результаты прослежены в сроки от 2-х до 60 месяцев. Ни в одном случае не отмечено поздних осложнений, включая, протекаание, дислокацию и фрагментацию стент-графтов.

**Резюме:** Метод чрескожного эндопротезирования изолированных аневризм подвздошных артерий является методом выбора лечения данной патологии.

### РЕТРОГРАДНАЯ РЕКАНАЛИЗАЦИЯ ОККЛЮЗИРОВАННЫХ БЕРЦОВЫХ АРТЕРИИ

Кавтеладзе З.А., Былов К.В., Дроздов С.А.  
Центр Эндохирургии и Литотрипсии, Москва,  
Россия

В последнее десятилетие активно развивается эндоваскулярная хирургия берцовых артерий. Первичный успех антеградной реканализации окклюзированных артерий голени составляет у разных авторов от 65 до 90%. Использование артерий стопы для доступа при проведении ретроградной реканализации окклюзированных берцовых артерий резко увеличивает эффективность эндоваскулярных процедур при лечении поражений артерий голени.

**Материал и методы:** С 1993 года по 2008 год в Центре эндохирургии и литотрипсии у 252 пациентов произведены эндоваскулярные вмешательства по поводу поражений артерий голени, из них у 83 пациентов отмечались окклюзии одной или нескольких берцовых артерий. У 31 пациента не удалась антеградная реканализация окклюзированных артерий голени.

Всем 31 пациенту была предпринята попытка ретроградной реканализации. В 2 случаях пункция малоберцовой артерии в дистальной части не удалась. В 1 случае после попытки неудачной пункции задней большеберцовой артерии, доступ был осуществлен через артериотомию.

**Результаты:** Из 29 пациентов: у 11 произведена реканализация передней большеберцовой артерии, у 9 задней большеберцовой артерии, у 9 малоберцовой артерии.

В 2 случаях ретроградная реканализация окклюзированных артерий не удалась.

Во всех случаях после удачной реканализации произведена баллонная дилатация, а у 17 пациентов произведено «точечное» стентирование в зоне окклюдированной диссекции.

Ближайшие и отдаленные результаты изучены в сроки от 1 до 60 мес.

**Заключение:** Методика ретроградной реканализации окклюзированных артерий голени является эффективным методом для лечения ишемии нижних конечностей. Дальнейшая разработка специальных инструментов и накопление клинического опыта позволит более эффективно использовать ретроградный (через артерии стопы) доступ для проведения эндоваскулярных операций на нижних конечностях.

### КАРОТИДНАЯ АНГИОПЛАСТИКА

Кавтеладзе З.А., Былов К.В., Дроздов С.А.,  
Карташов Д.С.  
Центр Эндохирургии и Литотрипсии, Москва,  
Россия

**Цель исследования:** изучить непосредственные и отдаленные результаты каротидной ангиопластики.

**Материал и методы:** В 1993-2008 гг. в ЦЭЛТ выполнена 231 процедура ангиопластики и стентирования внутренних сонных артерий у 231 пациента, средний возраст которых составил 66,1 лет, из них 180 мужчин и 51 женщина. Из сопутствующей патологии у пациентов встречалось: дислипидемия в 85% случаев, артериальная гипертензия у 82% пациентов, ИБС у 72,1%, сахарный диабет у 11% больных.

Симптомные поражения артерий наблюдались у 168 (72,7%) пациентов: ОНМК в анамнезе – у 49 человек, ПНМК – у 65, другая симптоматика – у 54. Бессимптомные поражения – у 63 (27,3%) пациентов. Всем пациентам проводилось ультразвуковое дуплексное сканирование, осмотр невролога, пациентам с ОНМК в анамнезе выполнялась КТ головного мозга. 80 пациентам (34,6%) выполнена МСКТ артерий шеи и головного мозга в качестве предоперационного обследования.

Стенозы внутренних сонных артерий выявлены у 227 пациентов, процент стенозирования ВСА составлял от 70 до 98%. У 4 пациентов выявлена окклюзия ВСА в проксимальном отделе.

Стентирование проведено 231 пациенту (100%), у 230 больных с использованием защиты головного мозга от эмболии (99,5%), во всех случаях применялся трансфеморальный доступ.

**Результаты:** непосредственный успех составил 100%. Очаговых неврологических осложнений не было. У 6 пациентов наблюдались ТИА. У 9 пациентов – синдром реперфузии, регрессировавший в течение 48 часов. У 2 пациентов на месте пункции образовалась пульсирующая гематома, проведено консервативное компрессионное лечение. Стойкая гипотензия наблюдалась у 31 пациента. В сроки до 48 месяцев прослежены 84 пациента, ПНМК отмечались у 2-х больных, у них при контрольном ультразвуковом исследовании выявлен значимый внутрискелетный рестеноз, этим больным повторно выполнена ангиопластика. Летальных исходов и ОНМК в ближайшем и отдаленном периоде не было.

**Выводы:** хорошие непосредственные и отдаленные результаты каротидной ангиопластики позволяют считать её альтернативой хирургическому лечению у пациентов с атеросклеротическим поражением сонных артерий.