

применяли в комплексном лечении шейной беременности наряду с кюретажем, местным и интраартериальным введением метотрексата. И в шести наблюдениях ЭМА выполняли одновременно с кесаревым сечением при наличии у пациенток вращения плаценты, чреватого тяжелым кровотечением непосредственно во время операции. Во всех наблюдениях для эмболизации использовали частицы ПВА, в одном случае при ЭМА в ходе кесарева сечения введение ПВА дополняли раздуванием баллонов во внутренних подвздошных артериях.

**Результаты:** Во всех наблюдениях ЭМА по поводу послеродового кровотечения был достигнут немедленный гемостаз, ни в одном случае не потребовалось дополнительного хирургического лечения. У пациенток с шейной беременностью в двух наблюдениях наблюдали хороший результат, в одном наблюдении потребовалось дополнительное двукратное повторение процедуры в связи с восстановлением кровоснабжения тканей трофобласта. Тем не менее, у всех трех пациенток удалось сохранить матку.

При ЭМА в ходе кесарева сечения в четырех наблюдениях был достигнут отличный результат – операция проходила с минимальной кровопотерей. В одном случае эффект ЭМА был умеренным и в одном наблюдении практически отсутствовал, что было связано с техническими погрешностями ее выполнения. Тем не менее, все пациентки перенесли кесарево сечение, всем удалось сохранить орган.

**Заключение:** ЭМА может с успехом применяться в акушерской патологии для послеродового гемостаза, гемостаза в ходе кесарева сечения, а также в комплексном лечении шейной беременности.

#### **ОТДАЛЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СТЕНТИРОВАНИЯ: СРАВНЕНИЕ ГОЛОМЕТАЛЛИЧЕСКИХ СТЕНТОВ И СТЕНТА САЙФЕР**

В.В. Буза, Ю.А. Карпов, А.Н. Самко,  
И.В. Левицкий, А.В. Созыкин, В.В. Лопухова,  
О.С. Булкина ( Москва)

Стентирование коронарных артерий с использованием стентов с лекарственным покрытием приводит к значительному снижению частоты рестенозов. В последнее время широко обсуждается влияние стентов с лекарственным покрытием на твердые конечные точки в отдаленном периоде. Появляются все новые данные об увеличении частоты поздних тромбозов в отдаленном периоде, что приводит к ухудшению прогноза пациентов.

**Цель исследования:** сравнить влияние голометаллических стентов и стента Сайфер на частоту неблагоприятных событий у больных с ИБС в отдаленном периоде

**Результаты:** С марта 2002 г по сентябрь 2004 г было выполнено стентирование у 674 больных. Из них у 363 больных был имплантирован стент Сайфер, у 311 больных были использованы голометаллические стенты. После выписки оценивалась частота развития общей смертности, других неблагоприятных сердечно-сосудистых событий, рестенозов, частота рецидива стенокардии. Согласно предварительным результатам наблюдения, в течение 36 месяцев достоверной разницы по частоте развития смерти, ИМ, инсульта между группами не отмечалось. Сохранялась значительная разница по частоте развития рестеноза внутри стента, рецидива стенокардии с меньшим количеством указанных событий в группе больных, которым был имплантирован стент Сайфер. В настоящее время идет статистическая обработка данных.

**Заключение:** по предварительным данным в течение 3-х лет наблюдения стент Сайфер сохраняет свое преимущество в сравнении с голометаллическими стентами в плане снижения частоты внутривентрикулярного рестеноза и не приводит к увеличению частоты неблагоприятных сердечно-сосудистых событий.

#### **ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

А.С. Вради, Д.Г. Иоселиани (Москва)

**Цель:** Изучение ближайшей и среднеотдаленной эффективности стентирования почечных артерий (ПА) у больных с вазоренальной гипертензией.

**Материалы и методы:** Было обследовано 95 пациентов с атеросклеротическим поражением почечных артерий (ПА), по поводу которого выполнено 105 процедур стентирования. У всех пациентов исходно отмечалась артериальная гипертензия (АГ) различной степени выраженности по классификации ВОЗ, у 21 (22,5%) пациента – снижение функции почек.

**Результаты:** Результат стентирования был успешным в 104 случаях (99,0%), в 1 случае (1,0%), проведение процедуры осложнилось окклюзирующей диссекцией, что потребовало экстренного хирургического вмешательства.

Непосредственно после эндоваскулярного лечения у всех больных по данным суточного мониторирования был отмечен гипотензивный эффект ( $p < 0,01$ ).

Были изучены среднеотдаленные результаты 50 процедур на ПА у 45 пациентов. Сроки наблюдения за пациентами составили в среднем 8+2,6 месяца. В 4 случаях (8,0%) был выявлен in-stent стеноз, по поводу чего произведена эндоваскулярная коррекция с хорошим эффектом. Окклюзии стента ни в одном случае выявлено не было. Первичный гипотензивный эффект был сохранен в 73,2% случаев ( $p < 0,01$ ). Наиболее