

ВТК – 2 (7%), ПКА – 8 (28%), ДВ – 2 (7%), ЗМЖВ – 1 (3%), ствол ЛКА – 1 (3%). Было установлено 26 стентов: 2 BMS (Pro-kinetik), 24 DES (2 Promus, 22 XienceV – Эверолимус-выделяющие стенты). В одном случае развилось осложнение – на 10 суток после стентирования произошел тромбоз стента; была произведена повторная баллонная ангиопластика с удовлетворительным результатом.

Заключение. Среднее время пребывания пациентов в больнице 16 суток. Во всех случаях эндоваскулярного лечения удалось снизить функциональный класс стенокардии. У пациентов уменьшилось количество болевых приступов, увеличилась толерантность к физическим нагрузкам. Из инструментальных методов в среднем на 10 суток от вмешательства 22 (76%) больным было произведено холтеровское мониторирование ЭКГ, по результатам которого данных за ишемию миокарда получено не было.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНГИОПЛАСТИКИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИСХОДНОЙ ТЯЖЕСТИ ИХ ПОРАЖЕНИЯ, РАССЧИТАННОЙ ПО ШКАЛЕ SYNTAX

Громов Д.Г., Колединский А.Г., Сухоруков О.Е., Ковальчук И.А., Асадов Д.А., Зейналов Р.В., Матини М.Б., Мкртумян С.А., Иоселиани Д.Г. Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии, Москва, Россия.

Цель. Провести сравнительную оценку клинико-ангиографических результатов эндоваскулярного лечения больных ИБС с разной степенью тяжести поражения коронарного русла по шкале SYNTAX.

Материал и методы. В работу вошли данные 250 больных ИБС с поражением коронарного русла от 5 до 52 баллов по шкале SYNTAX, которые (согласно протоколу оригинального исследования SYNTAX) были разделены на три группы. 1 группу (менее 23 баллов) составили 110 пациентов, 2 группу (23-32 балла) – также 110 пациентов и 3 группу (более 32 баллов) – 30 пациентов. По исходным клинико-анамнестическим данным изученные группы достоверно не различались. Изменение трех сосудов чаще наблюдали у больных с поражением более чем в 32 балла по шкале SYNTAX, при этом частота встречаемости окклюзий в группах была сопоставимой. Все ЭВП проводились по общепринятой методике с использованием преимущественно голометаллических стентов.

Результаты. Продолжительность наблюдения в группах достоверно не различалась и составила в среднем $7,5 \pm 1,5$ мес. За это время выживаемость пациентов была 99,1% в 1 группе, 100% во 2-й и 93,3% – в 3-й ($p > 0,05$). Соответственно летальный исход наблюдали в 1 (0,9%) случае в 1 группе и в 2 (6,7%) случаях – в 3-й (во 2 группе летальных исходов отмечено не было) ($p > 0,05$). Не фатальный инфаркт миокарда перенесли 2

(1,8%) человека в 1 группе, 4 (3,6%) – во 2-й и 1 (3,3%) – в 3-й ($p > 0,05$). Причиной ИМ во всех случаях послужил тромбоз стентов. Рестеноз в стенте выявили у 26 (23,6%) пациентов – в 1 группе, у 32 (29,1%) – во 2-й и у 6 (20%) – в 3-й, окклюзию – у 3 (2,7%); 7 (6,5%) и 3 (10%) больных соответственно ($p > 0,05$). Общая частота повторных вмешательств составила 36,4% – в 1 группе; 48,2% – во 2-й ($p < 0,05$) и 46,7% – в 3-й. Из них подавляющее большинство составили ЭВП на целевом сосуде: у 26 (23,6%); 39 (35,5%) и 10 (33,3%) больных соответственно ($p < 0,05$). АКШ потребовалось в 1 (0,9%) случае в 1 группе, в 13 (11,8%) – во 2-й ($p < 0,05$) и в 3 (10%) – в 3-й.

Заключение. По сравнению с 1 группой, во 2 и 3 группах имела явная тенденция к увеличению частоты серьезных клинических осложнений и достоверно чаще возникала необходимость в повторной реваскуляризации миокарда, в том числе по поводу неудовлетворительного ангиографического результата вмешательств. В 3 группе (с поражением более чем в 32 балла по шкале SYNTAX) летальность в несколько раз превышала таковую в 1 и во 2 группах, что еще раз подтверждает целесообразность выбора хирургической реваскуляризации миокарда у этих пациентов.

ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БИФУРКАЦИОННОГО ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНОГО РУСЛА У БОЛЬНЫХ ИБС: СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ РАЗНЫХ ВАРИАНТАХ СТЕНТИРОВАНИЯ

Громов Д.Г., Колединский А.Г., Сухоруков О.Е., Янушевская Т.И., Никитин К.В., Ярных Е.В., Мкртумян С.А., Иоселиани Д.Г. Научно-практический центр интервенционной кардиоангиологии, Москва, Россия.

Цель. Определить оптимальный вариант стентирования при бифуркационном поражении коронарных артерий у больных ИБС.

Материал и методы. Изучены данные 110 больных ИБС с бифуркационным поражением коронарного русла, которые были разделены на три группы. 1 группу составили 65 пациентов со стентированием только основного сосуда (у 35 (54%) из них была выполнена баллонная ТЛАП боковой ветви), 2-ю группу – 25 пациентов с процедурой Т-стентирования и 3-ю группу – 20 пациентов с процедурой V-стентирования. По основным исходным данным группы достоверно не различались. Все ЭВП проводились по общепринятым методикам (в большинстве случаев были использованы голометаллические стенты). Средний срок контрольного обследования составил $7 \pm 1,2$ мес.

Результаты. Оптимальный результат стентирования основного сосуда составил 100% во всех трех группах. После имплантации стента в основную артерию ухудшение заполнения боковой ветви до TIMI 0-II на-