

ОТДАЛЕННЫЕ АНГИОГРАФИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КЛОПИДОГРЕЛЯ

З.А. Ахмедова (Алигишиева), А.С. Шаноян,
Н.В. Кучкина, Д.Г. Иоселиани (Москва)

Цель исследования: Сравнить отдаленные клиничко-ангиографические результаты стентирования различными видами коронарных стентов в зависимости от длительности применения дезагреганта (клопидогрель).

Материалы и методы: В исследование были включены 546 пациентов в возрасте от 38 до 70 лет (средний возраст $56,7 \pm 9,4$) с ИБС, которые были пролечены с использованием различных типов стентов: первую группу составили пациенты ($n=180$), которые принимали плавикс 75 мг в течение 1 месяца; вторую группу составили пациенты ($n=182$) с приемом плавикса 75 мг 3 мес.; третью группу составили пациенты ($n=184$) с приемом плавикса 75 мг 6 мес. В первой группе 100 (55,5%) составили пациенты с непокрытыми стентами (Bx Sonic), 50 (27,4%) – пациенты со стентами, покрытыми сиролимусом (Cypher), 30 (16,6%) – пациенты со стентами, покрытыми паклитакселем (Taxus). Во второй группе – 102 (56,6%), 50 (27,1%), 30 (16,4%), соответственно. В третьей группе – 104 (56,5%), 50 (27,1%) и 30 (16,3%), соответственно. По основным клиничко-ангиографическим данным исследуемые группы достоверно не отличались.

Результаты: В отдаленном периоде свободными от стенокардии были 83,3% пациентов в первой группе, во второй группе 87,3% пациентов и 91,8% пациентов в третьей группе, $P>0,05$. Смертей не было ни в одной из исследуемых групп. Серьезные кардиологические события (возврат стенокардии, повторный ИМ), причиной которых были in-stent стенозы, наблюдали в 10,3% против 8,3% и 4,7%, соответственно, $P>0,05$. Частота in-stent стеноза в изучаемых группах составила 27 (12,1%), 20 (8,7%) и 13 (5,6%) случаев, соответственно, $P>0,05$. Анализ сроков приема плавикса 75 мг выявил, что частота in-stent стеноза при использовании непокрытых стентов в первой группе (1 месяц) составил 18 (14,2%) случаев, во второй группе (3 месяца) – 15 (11,3%) и в третьей группе (6 месяцев) – 12 (8,8%), $P>0,05$; при использовании стентов, покрытых сиролимусом – 5 (8,3%), 2 (3,2%) и 0%, соответственно, $P<0,05$. При использовании стентов, покрытых паклитакселем – 4 (11,4%), 3 (8,8%) и 1 (2,7%), соответственно, $P<0,05$;

Анализ осложнений (малых кровотечений), возникающих при длительном приеме плавикса, не выявил достоверных различий в изучаемых группах; частота их составила 1,6%; 2,7% и 7,6%, соответственно, $P>0,05$.

Выводы: Назначение плавикса 75 мг в сутки на длительное время (6 месяцев) безопасно.

Пациентам, которым при стентировании коронарных артерий использовали покрытые стенты, показан длительный прием дезагрегантов.

КЛИНИКО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ КЛЕТОЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Ш.Д. Ахмедов, В.Е. Бабокин, С.И. Сазонова,
В.И. Чернов, И.Л. Буховец, И.Н. Ворожцова,
М.Л. Дьякова, И.В. Кистинева, В.М. Шипулин
(Томск)

Ежегодно в России от сердечно-сосудистых заболеваний умирает более 1 млн. человек. При этом в основе этой высокой летальности лежит сердечная недостаточность, в лечении которой достигнуто уже немало успехов, однако остается еще много нерешенных вопросов. Эффективность хирургического лечения СН в современном ее понимании представляет собой комплекс лечебных мероприятий, направленных на улучшение параметров внутрисердечной гемодинамики, препятствующей дальнейшему процессу ремоделирования миокарда. Однако и она не всегда приводит к желаемому результату. В связи с этим разработка новых способов лечения, к которым и относятся клеточные технологии, занимают новое научное направление в последние годы.

Цель исследования: Оценка отдаленных клинических результатов лечения больных ИБС, которым выполнялась клеточная терапия аутологичными мононуклеарными клетками костного мозга (МККМ) и фетальными клетками (ФК). Оценить в клинике и эксперименте хоуминг-эффект (фиксация стволовых клеток в сердце) МККМ и эмбриональных стволовых клеток (ЭСК) человека.

Методы: В исследование включено 70 пациентов ($52 \pm 6,4$ лет) с ишемической КМП, которым за период с 2003 по 2006 г.г., выполнялись процедуры реваскуляризации миокарда в сочетании с клеточной терапией. У всех пациентов ИБС в анамнезе от 1 до 3 перенесенных инфарктов миокарда. У 40 (57%) из 70 пациентов использовались МККМ, у остальных 30 (42%) больных – ФК. Клетки в сердце вводили либо во время основного этапа операции АКШ и/или резекции аневризмы сердца, либо в условиях ангиоблока. Инструментальный контроль эффективности применяемой процедуры осуществляли с помощью стресс-ЭХОКГ с тканевой доплерографией и сцинтиграфии миокарда с Tl199в сравнении с контрольной группой больных ($n=15$). В клинике ($n=18$) и в эксперименте на кроликах ($n=5$) был оценен хоуминг-эффект МККМ и ЭСК, путем мечения их изотопом "Ceretic", ^{99m}Tc -HMPAO и интракоронарного введения.