

течение постэмболизационного синдрома и улучшает качество жизни больных при сохранении эффективности указанной манипуляции в плане уменьшения размеров миомы и ее проявлений.

РЕНТГЕНОХИРУРГИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА С МНОЖЕСТВЕННЫМ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

Голощяпов-Аксенов Р.С., Жамгырчиев Ш.Т., Терновых М.В., Лебедев А.В., Обидин А.В.
Мытищинская городская клиническая больница, Мытищи, Московская область, Россия

Цель: оценить эффективность и безопасность одномоментного многососудистого стентирования коронарных артерий у больных острым инфарктом миокарда.

Материал и методы: за период с января 2008 по апрель 2009 года в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения Мытищинской городской клинической больницы эндоваскулярную реваскуляризацию миокарда выполнили 154 пациентам с диагнозом «ишемическая болезнь сердца, острый инфаркт миокарда», у которых при коронарографии выявлено атеросклеротическое поражение правой и крупных ветвей левой коронарной артерий. Возраст больных составил от 30 до 92 лет ($48 \pm 4,2$ лет). Дооперационный системный тромболизис с использованием стрептокиназы провели 45 больным. Всем пациентам в экстренном порядке выполнили коронарографию, реканализацию, баллонную ангиопластику и стентирование инфаркт-зависимой/ых венечной/ых артерии/й. Из них 16 пациентам выполнили одномоментную полную анатомическую реваскуляризацию миокарда. Остальные пациенты после выписки из стационара были направлены в федеральные медицинские центры для второго этапа хирургического лечения ишемической болезни сердца.

Результаты: эффективность системного тромболизиса, по данным объективного обследования больных и электрокардиографии, составила 44% (22 пациента), по результатам коронарографии - 29% (14 больных). Результаты первичной ангиопластики и стентирования инфаркт-зависимой коронарной артерии показали высокую эффективность рентгенохирургического метода лечения. Кровотока TIMI 3 по инфаркт-зависимой венечной артерии удалось достигнуть в 100% случаев, непосредственная клиническая эффективность составила 97,4%. Осложнений во время операций не было. В раннем послеоперационном периоде умерли 6 пациентов. Причинами смерти были острый геморрагический инсульт, острая левожелудочковая недостаточность, разрыв миокарда левого желудочка сердца. Отсутствие симптомов

стенокардии (по данным объективного обследования и тредмил-теста) в ближайшем послеоперационном периоде наблюдали только в группе больных, которым провели полную анатомическую реваскуляризацию миокарда. У остальных больных сохранялась стенокардия напряжения различного функционального класса.

Выводы: результаты лечения показали высокую эффективность применения рентгенохирургического метода в комплексном лечении острого инфаркта миокарда у больных с множественным атеросклеротическим поражением венечных артерий, а одномоментная полная анатомическая эндоваскулярная реваскуляризация миокарда позволяет устранить симптомы стенокардии.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕГИОНАРНОЙ ВНУТРИАРТЕРИАЛЬНОЙ ХИМИОИММУНОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНО-РАСПРОСТРАНЕННОГО РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ

Голощяпов-Аксенов Р.С., Коков Л.С.¹, Вишневский В.А.¹
Мытищинская городская клиническая больница, Мытищи, Московская область, Россия
ФГУ Институт Хирургии им. А.В. Вишневского Росмедтехнологий¹, Москва, Россия

Цель: оценить отдаленные результаты регионарной внутриартериальной химиоиммунотерапии в комплексном лечении первично-распространенного рака толстой кишки.

Материал и методы: за период с 2000 по 2009 год 78 пациентам с первично-распространенным раком толстой кишки выполнили радикальную операцию по удалению первичной опухоли. Средний возраст оперированных больных составил $67,7 \pm 6,3$ года (от 45 до 70 лет). У всех пациентов выявлены синхронные и метасинхронные метастазы в печени. Из них 52 пациентам (группа А) выполнили резекцию печени в объеме от сегментэктомии до гемигепатэктомии по удалению метастазов. У 26 пациентов (группа Б) операцию на печени не проводили в связи с тотальным метастатическим ее поражением. Пациентам группы А через 1-2 месяца после резекции печени проводили регионарную внутриартериальную химиоиммунотерапию с использованием рекомбинантного интерлейкина-2 - ронколейкина. Способ лечения разработан в ФГУ Институте Хирургии им. А.В. Вишневского Росмедтехнологий (патент на изобретение № 2241459 от 10.12.2004 г.). Проводили 5-9 курсов регионарного лечения в год с интервалом 1 месяц. Пациентам группы Б через 1 месяц после удаления первичного опухолевого очага проводили системную внутривенную инфузию 5-фторурацила в дозе 2,0 г в сутки с последующим внутривенным введением ронколейкина в дозе 2 млн. МЕ. Выполняли 7-10 курсов системной химиоиммунотерапии в год с интервалом 1-2 месяца.