

Большие кардиальные осложнения (MACE)	1,9%	4,7%	NS
Летальные исходы	0,6%	0,6%	NS
Повторные ЭВП	3,2%	32,5%	P<0,01
Рестеноз у больных с СД	3,2%	83,3%	P<0,01
Рестеноз в стентах длиной более 20 мм	1,2%	24,6%	P<0,01
Рестеноз в стентах менее 3 мм	0,6%	22,4%	P<0,01
Реокклюзия после ЭВП хронических окклюзий	0	15,6%	P<0,01

Заключение. Проведенное исследование показало, что применение лекарственного антипролиферативного покрытия (сиролимус) показывает лучшие результаты у пациентов любых возрастных групп, с разными формами ИБС, при остром инфаркте миокарда и нестабильной стенокардии, а также у больных сахарным диабетом, длинных поражений и в сосудах малого диаметра, по сравнению с голометаллическими стентами.

СЕЛЕКТИВНАЯ САЛЬПИНГОГРАФИЯ И РЕКАНАЛИЗАЦИЯ МАТОЧНЫХ ТРУБ У ПАЦИЕНТОК С ТРУБНЫМ БЕСПЛОДИЕМ

П.Г. Таразов, С.Ю. Румянцева (С-Петербург)

Цель: анализ диагностических и терапевтических возможностей селективной сальпингографии (ССГ) и чрескатетерной реканализации маточных труб (ЧР МТ) у пациенток с трубным бесплодием.

Материалы и методы. За период с 1993 по 2007 г. обследованы 180 женщин в возрасте от 21 до 42 лет с ранее диагностированной проксимальной непроходимостью обеих или единственной МТ и средней длительностью бесплодия 4,5 г. Процедура осуществлялась амбулаторно и состояла из следующих этапов: 1) повторная ГСГ; 2) при подтверждении проксимальной непроходимости маточных труб – ССГ; 3) при неэффективности ССГ – ЧР МТ.

Результаты. При повторной ГСГ непроходимость МТ не подтвердилась у 34 женщин (19%), из них 23 забеременели в течение года (68%). ССГ позволила визуализировать МТ у 50 пациенток (28%), беременность в течение 12 мес наступила у 18 из них (36%). ЧР МТ была успешной у 84 из 96 пациенток (88%), частота беременности составила 23% (n=19) и зависела от состояния дистальных отделов МТ и возраста женщин. В целом, в результате комбинированного применения ГСГ, ССГ и ЧР МТ беременность наступила у 60 из 180 женщин (33%) и в 57 случаях (32%) закончилась нормальными родами.

Выводы. ССГ и ЧР МТ играют важную роль в обследовании и лечении пациенток с бесплодием: являются методами уточняющей диагностики проходимости и состояния МТ, дают женщинам реальный шанс беременности и родов.

МЕСТО ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С ФОРМИРУЮЩЕЙСЯ АНЕВРИЗМОЙ СЕРДЦА

Р.С. Тарасов, В.И. Ганюков, Н.И. Сусоев, И.Н. Шиганцов, Е.А. Левченко, М.В. Демина, И.Ю. Бравве (Новосибирск)

Цель исследования: изучение эффективности отсроченных чрескожных коронарных вмешательств (ЧКВ), и дальнейшей тактики лечения у больных с аневризмой левого желудочка (АЛЖ).

Материалы и методы: проанализированы ближайшие и отдаленные результаты эндоваскулярного лечения 23 больных с постинфарктной АЛЖ, которым выполнялись ЧКВ с имплантацией непокрытых стентов в инфаркт-зависимую артерию. ЧКВ осуществлялось в сроки от нескольких суток до 8 недель после перенесенного Q-позитивного переднего ИМ (медиана 4 нед.) – группа I. В группу контроля вошли 23 пациента с АЛЖ, которые подверглись выжидательной стратегии лечения на период ожидания оптимальных сроков кардиохирургической операции – группа II. Через 6 месяцев всем больным выполнена контрольная вен-трикулокоронарография, проведена оценка клинического статуса пациентов, проанализирована дальнейшая тактика ведения больных. Исходно и в динамике тяжесть поражения коронарного русла оценивалась при помощи шкалы SYNTAX Score. Локальная сократительная способность ЛЖ изучалась на основании индекса нарушения локальной сократимости (ИНЛС), вычисляемого по результатам левой вентрикулографии.

У всех пациентов по результатам коронарографии диагностирован «хирургический» уровень (стенозирование $\geq 70\%$) поражения передней нисходящей артерии. Исходно, по данным левой вентрикулографии все пациенты имели снижение глобальной сократительной способности миокарда ЛЖ со средним значением фракции выброса (ФВ) ЛЖ в первой группе 36,1%, и 42,9% во второй группе ($p > 0,05$), а так же признаки постинфарктной АЛЖ. Отдаленные результаты изучались на основании клинических данных, результатов вентрикулокоронарографии, шкалы SYNTAX Score, и ИНЛС.

Результаты: В отдаленном периоде клиника стенокардии отсутствовала у 12 пациентов I группы (52,2%), стабильная стенокардия напряжения отмечена у 10 больных (43,5%), лишь 1 пациент имел клинику нестабильной стенокардии (4,3%). При этом в группе контроля стенокардия отсутствовала у 3 больных (13%), стабильную стенокардию имели 18 пациентов (72%), у 2 больных диагностирована нестабильная стенокардия 2 (8,7%).

В динамике выявлено улучшение глобальной сократительной способности миокарда ЛЖ у пациентов I группы. Средний показатель ФВ ЛЖ