

Axiom Artis FC (Siemens, Germany). Определение фенотипа N-ацетилирования выполнялось на базе лаборатории Биокатализа и биотрансформации НИИ физико-химической биологии им. А.Н. Белозерского, МГУ под руководством профессора В.К. Швядаса. В качестве тест-препарата использовали стандартное вещество сульфадимезин. После однократного перорального приёма 500 мг сульфадимезина в течение 6 часов выполнялся сбор мочи в которой методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (ВЭЖХ) определяли соотношение прометаболизированного (N-ацетил-сульфадимезина) и неметаболизированного сульфадимезина.

Статистическая обработка материала выполнялась на программе SPSS 10,0 for Windows.

Результаты: Среди обследованных пациентов медленные ацетиляторы (МА) составляли 42%, а быстрые (БА) – 58%.

При анализе распределения фенотипа ацетилирования среди пациентов 1 и 2 группы выявлено статистически высокодостоверное преобладание быстрых ацетиляторов среди пациентов с развитием in-stent стеноза, $P=0,0006$.

Выводы: Выявлена высоко достоверная связь фенотипа быстрого ацетилирования с развитием in-stent стеноза после протезирования коронарных артерий голометаллическими стентами.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ СТЕНТОВ ПОКРЫТЫХ СИРОЛИМУСОМ И ПАКЛИТАКСЕЛОМ

В.В. Кучеров, С.А. Чернов, А.В. Гайдуков, Ю.С. Кутепов, Д.К. Степура, А.Н. Абрамов, Н.В. Соколянский (Москва)

Цель исследования: произвести сравнительную оценку эффективности и безопасности использования в собственной клинической практике стентов покрытых сиролимусом и паклитакселом.

Материалы и методы: в исследование были включены 157 пациентов, которым в период с сентября 2005 года по ноябрь 2007 года были имплантированы 212 стентов покрытых сиролимусом и паклитакселом. 84 пациента – 118 стентов Cypher, 73 пациента – 94 стента Hercules. Все пациенты имели клинически подтвержденные проявления ишемии миокарда. Стенты имплантировались числом не более 2-х в стенозы De-novo, в различные коронарные сосуды. Гемодинамически значимыми стенозами считались поражения > 50%. Вычисления производились при помощи программы расчета стенозов ангиографической системы Siemens – Axiom. Стентированию были подвержены стенозы в сосудах калибром от 2,25 мм до 4,25 мм и протяженностью от 10 мм до 35 мм.

Конечными точками исследования являлись – ангиографически Late Loss in stent segment и % рестеноза; клинически – осложнения ишемического характера, связанные с стентированными сегментами и происшедшие в течении 360 дней.

Результаты: в течение 360 дней Late Loss in stent segment в группе пациентов стентированных сиролимусом покрытыми стентами составил $0,15+0,30$ мм, в группе пациентов стентированных паклитакселом покрытыми стентами $0,35+1,5$ мм. % рестеноза 2,1 и 12,3 соответственно. В группе пациентов, которым имплантировались стенты покрытые паклитакселом диаметром < 2,5 мм результаты были значительно хуже – % рестеноза – 25,4. Клинические осложнения ишемического характера 1,8% в группе сиролимусом покрытыми стентами, 9,8% в группе паклитакселом покрытыми стентами (в том числе 1 смертельный исход).

Выводы: исследование показало удовлетворительные ангиографические и клинические результаты в обеих группах, вместе с тем лучшие результаты наблюдались в группе пациентов, которым использовались сиролимусом покрытые стенты

ОПЫТ ВЫПОЛНЕНИЯ ХИМИОИНФУЗИИ И ХИМИОЭМБОЛИЗАЦИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ МЕТАСТАТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ

В.В. Кучеров, В.Л. Асташов, Д.П. Семенов, А.В. Гайдуков (Москва)

В настоящее время в ГВКГ им. Н.Н. Бурденко при нерезектабельных поражениях печени выполняется химиоинфузия (ХИПА) и химиоэмболизация (ХЭПА) печеночной артерии. Данные методики позволяют создать высокую концентрацию вводимого препарата в ограниченной анатомической области и снизить токсический эффект вводимого препарата.

Задача исследования. Оценка эффективности и безопасности ХИПА и ХЭПА при гепатоцеллюлярном раке (ГЦР) и метастатическом поражении печени (МПП).

Материал и методы. С января 2004 г. по август 2007г ХИПА и ХЭПА при ГЦР и МПП была выполнена в нашей клинике 20 пациентам (11 женщинам и 9 мужчинам в возрасте от 32 до 78 лет). Из этого числа 5 больным была выполнена ХЭПА, 13 – ХИПА (из них у 4 – 3 курса, у 6 – 2 курса, у 3 – 1 курс). Двум пациентам проведен один курс ХИПА с последующей ХЭПА. Всего 15 пациентам выполнено 20 курсов ХИПА. Основным показанием к ХИПА является лечение гистологически подтвержденного нерезектабельного ГЦР или МПП. При ГЦР ХИПА выполнили у 2 пациентов, при МПП колоректального рака – у 3, рака желудка – у 2, рака яичников – у 1, рака легкого – у 1. ХЭПА выполнили при ГЦР у 1 пациента,