

возрос с 34,3% до 47,2% ($p < 0,05$). Отмечена тенденция к снижению КДО ЛЖ со 197,6 до 182,8 мл ($p = 0,04$). КСО ЛЖ уменьшился со 129,4 мл до 111,3 мл при контрольном исследовании ($p = 0,006$). При этом у больных, получающих консервативную терапию после ИМ (группа II) глобальная сократительная способность миокарда ЛЖ была существенно ниже нормы, как исходно, так и на момент контрольного исследования (42,9%, и 40,7% соответственно, $p > 0,05$), показатель КДО ЛЖ оставался стабильно высоким исходно и при контрольном исследовании (213 мл и 218,8 мл ($p = 0,4$)). 30,4% пациентов ($n = 7$) I группы (после ЧКВ) на момент контрольного исследования не имели прямых показаний к реваскуляризации миокарда или резекции АЛЖ, 2 больным (8,7%) было показано выполнение реинтервенции, 9 пациентов (39%) нуждались в операции КШ или КШ в сочетании с резекцией АЛЖ, тогда как изолированная резекция АЛЖ выполнена 4 больным (17,4%). Пациенты II группы на момент контрольного исследования имели показания к операции КШ или КШ в сочетании с резекцией АЛЖ в 100% случаев.

Заключение: отсроченное ЧКВ является методом реваскуляризации миокарда, благоприятно влияющим на показатели внутрисердечной гемодинамики, который может применяться в качестве этапа хирургического лечения пациентов с АЛЖ, а в ряде случаев, и в качестве самостоятельного метода лечения.

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ АЛЛОГЕННЫХ КЛЕТОК В ЛЕЧЕНИИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

Т.Х. Фатхудинов, А.В. Коротеев, А.В. Дьячков,
Д.В. Гольдштейн, Н.П. Бочков (Москва)

Трансплантация алогенных клеток для лечения некоторых аутоиммунных и наследственных заболеваний приобретает все большее распространение. В качестве клеточного трансплантата чаще всего используют культуру мультипотентных стромальных клеток (МСК) костного мозга, так как показана иммуномодулирующая и противовоспалительная активность этих клеток. Идиопатическая дилатационная кардиомиопатия (ДКМП) – наследственное заболевание, связанное с мутациями целого ряда генов, поэтому применение аутогенных клеток вряд ли целесообразно. при трансплантации аллогенных МСК костного мозга имеет решающее значение. Теоретическая возможность индукции восстановления сократительных элементов миокарда.

Цель. Изучение эффективности и безопасности трансплантации аллогенных пренатальных МСК при лечении хронической сердечной недостаточности (ХСН) у больных с ДКМП.

Методы. В исследование включено 7 больных с идиопатической ДКМП, которым вводили пренатальные МСК. Функциональное состояние

больных по NYHA соответствовало: $3,3 \pm 0,76$. Для оценки эффективности трансплантации клеток определяли динамику функционального состояния больных (по результатам 6-ти минутного теста), величину ФИ ЛЖ, уровень BNP. Клеточные трансплантаты в виде суспензии 1 млрд. клеток вводили интракоронарно с объемной скоростью введения 100 мл/ч. Обследование пациентов проводили в исходном, а затем через 1, 3 и 6 месяцев после трансплантации.

Результаты. Осложнений, связанных с трансплантацией, отмечено не было. У больных наблюдали улучшение функционального состояния, так дистанция 6-ти минутного теста достоверно увеличилась с $171,4 \pm 146,8$ м до $324,49 \pm 185,99$ м, т.е. на 89,2%, ФК по NYHA снизился с $3,3 \pm 0,76$ до $2,14 \pm 1,34$, увеличилась также ФИ ЛЖ, но разница статистически не достоверна. Особенно показательным оказалось динамическое изменение уровня BNP (мозговой натрийуретический пептид), который уже в течение первого месяца снизился с $1089,36 \pm 602,97$ пг/мл, до $541,34 \pm 335,34$ пг/мл.

Выводы.

1. Интракоронарное введение аллогенных клеток является клинически безопасной процедурой.
2. Трансплантация пренатальных аллогенных МСК костного мозга обеспечивает улучшение клинического и функционального состояния больных с ДКМП.

Полученные обнадеживающие результаты позволили нам начать исследование по трансплантации больным с ДКМП аллогенных МСК, полученных от взрослых доноров.

БЛИЖАЙШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ ВЕРТЕБРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ИНТАКТНОЙ ВТОРОЙ

А.Н. Федорченко, В.В. Ткачев, А.А. Усачёв,
О.С. Волколуп, М.Г. Шматов, Р.С. Тупикин,
Д.А. Корж, К.О. Лясковский, А.Ю. Бухтояров,
П.А. Лазебный, Е.Г. Смолина (Краснодар)

Цель: определить эффективность эндоваскулярного лечения поражений вертебральной артерии при интактной второй.

Материалы и методы: В отделении рентгенхирургии с мая 2006 года были прооперированы 65 пациентов, которым было имплантировано 65 баллонрасширяемых стентов в позвоночные артерии. В анамнезе 4 (6,7%) пациента перенесли ишемические инсульты в бассейне позвоночных артерий, 40 (61%) пациентов были с «синдромом вертебробазилярной артериальной системы» (Вертебрально-базилярная недостаточность (ВБН), 21 (32,3%) пациент имел диагноз ишемическая болезнь сердца (ИБС), им было выполнено стентирование позвоночных артерий