

**Проксимальный и дистальный лучевые доступы при проведении эндоваскулярных вмешательств у больных с ОКС.**

А.Л. Каледин<sup>1</sup>, И.Н. Кочанов<sup>1</sup>, В.Н. Ардеев<sup>1,2</sup>, Т.Я. Бурак<sup>1</sup>,  
С.С. Селецкий<sup>1</sup>, Р.О. Головчанский<sup>1</sup>, П.С. Подметин<sup>1</sup>.

1. ФГБОУ ВО «Северо-Западный Государственный Медицинский Университет им.И.И.Мечникова»; пр. Пискаревский, 47, Санкт-Петербург, 191015, РФ.
2. ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»; Колтушское шоссе, 20, Всеволожск, 188643, РФ.

*Оценивалась эффективность и безопасность дистального и проксимального лучевых доступов у 476 больных с острым коронарным синдромом. Дистальный лучевой доступ по показателю «эффективность» был не хуже по сравнению с проксимальным лучевым доступом, а по показателю «безопасность» – лучше. Конверсия доступа чаще встречалась при дистальном лучевом доступе. Время катетеризации лучевой артерии при проксимальном и дистальном лучевых доступах не имели достоверного отличия. Локальные геморрагические осложнения чаще наблюдались при дистальном лучевом доступе. Частота окклюзий лучевой артерии при проксимальном лучевом доступе была выше. Длительность эндоваскулярного коронарного вмешательства не влияла на риск возникновения посткатетеризационной окклюзии лучевой артерии.*

**Ключевые слова:** лучевая артерия, анатомическая табакерка, тыл кисти, острый коронарный синдром, окклюзия лучевой артерии.

**Proximal and distal radial access for endovascular interventions in patients with ACS.**

A.L. Kaledin<sup>1</sup>, I.N. Kochanov<sup>1</sup>, V.N. Ardeev<sup>1,2</sup>, T.Ya. Burak<sup>1</sup>, S.S. Seletskiy<sup>1</sup>, P.O. Golovchanskyi<sup>1</sup>, P.S. Podmetin<sup>1</sup>.

1. Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov”; 47 Piskarevskiy prospekt, Saint-Petersburg, 191015, Russian Federation.
2. State Budgetary Healthcare Institution of Leningradskaya Oblast’ “Vsevolzhskaya Clinical Interdistrict Hospital”, 20 Koltushskoe shosse, Vsevolzhsk, 188643, Russian Federation.

*Efficacy and safety of the distal and proximal radial accesses were evaluated in 476 patients with acute coronary syndrome. Distal radial access was non-inferior to the proximal radial access in terms of "efficacy", and superior in terms of "safety". Access conversion was observed more frequently with distal radial access. The time of radial artery catheterization with proximal or distal radial accesses did not differ significantly. Local hemorrhagic complications were observed more frequently with distal radial access. Incidence of radial artery occlusions was higher with proximal radial access. Duration of endovascular coronary intervention did not affect the risk of post-catheterization occlusion of the radial artery.*

**Key words:** radial artery, anatomical snuffbox, back of the hand, acute coronary syndrome, radial artery occlusion.

Стр. 10-25

**Наш опыт устранения дислокации и миграции стентов во время эндоваскулярных вмешательств на коронарных артериях и методы устранения этих осложнений**

Б.М. Шукуров, В.И. Кравцов, Уфимцев В.Н  
Клиника № 1 ВолгГМУ г. Волгоград.

*В статье проанализированы 4 случая дислокации и миграции стентов, возникли во время выполнения эндоваскулярных вмешательств по реваскуляризации миокарда при ишемической болезни сердца. Выявлены причины возникновения подобных осложнений, а также описаны эндоваскулярные методы, которые применялись при их лечении. На основе анализа собственного опыта сделаны выводы и даны рекомендации.*

**Ключевые слова** Дислокация коронарного стента, миграция коронарного стента, стентирование коронарных артерий, ишемическая болезнь сердца, система доставки коронарного стента.

## **Our experience with the management of dislocation and migration of stents during endovascular interventions on coronary arteries**

B.M. Shukurov, V.I. Kravtsov, V.N. Ufimtsev

Clinic No. 1, Volgograd State Medical University, Volgograd

*The article analyzes 4 cases of dislocation and migration of stents that occurred during the endovascular interventions for myocardial revascularization in coronary heart disease. The causes of such complications have been identified, and endovascular methods that were used for their management are described. Based on the analysis of our own experience, conclusions are drawn and recommendations are given.*

**Keywords.** Coronary stent dislocation, coronary stent migration, coronary artery stenting, coronary artery disease, coronary stent delivery system

Стр. 26-36

## **Влияние реваскуляризации внутренней сонной артерии путем стентирования или эндартерэктомии (КЭАЭ) на микроциркуляцию глаза (по данным оптической когерентной томографии)**

Д.Г.Иоселиани, Н.С.Боша, Т.С.Сандодзе, А.В.Азаров, С.П.Семитко

Кафедра интервенционной кардиоангиологии и НПЦ интервенционной кардиоангиологии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава РФ

*Целью исследования явилось изучение изменения перфузии сетчатки и диска зрительного нерва у пациентов после каротидной эндартерэктомии и каротидного стентирования с помощью оптической когерентной томографии ангиографии (ОСТ-А). В исследование вошли 30 пациентов с гемодинамически значимым стенозом ( $\geq 75\%$ ) правой или левой внутренней сонной артерии, которым было выполнено стентирование внутренней сонной артерии (17 больных) или операция каротидной эндартерэктомии из сонной артерии (13 больных). Всем пациентам до и после вмешательства выполнялась ОСТ - ангиография сетчатки глаза. До процедур реваскуляризации ОСТ-ангиография не выявила достоверной разницы по показателям плотности кровотока на стороне стенозированной и не стенозированной сонных артерий ( $p < 0,05$ ). В раннем послеоперационном периоде плотность кровотока увеличилась в макулярной зоне как на уровне поверхностного, так и глубокого слоев. При контрольном обследовании спустя 3 месяца после процедур реваскуляризации ОСТ-ангиография показала умеренное снижение некоторых показателей плотности потока, однако они оставались выше исходных. ОСТ сетчатки глаза является эффективным методом оценки изменений*

*микроциркуляции структур головного мозга после реваскуляризации внутренней сонной артерии.*

**Ключевые слова:** каротидное стентирование, каротидная эндартерэктомия, оптическая когерентная томография, микроциркуляция головного мозга.

**The effects of internal carotid artery revascularization via stenting or carotid endarterectomy (CEA) on ocular microcirculation (measured by optical coherence tomography)**

D.G. Ioseliani, N.S. Boshia, T.S. Sandodze, A.V. Azarov, S.P. Semitko

Department of Interventional Cardioangiology and Scientific and Practical Centre of Interventional Cardioangiology, Federal State Autonomous Educational Institution for Higher Education, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

*The aim of study was to evaluate the changes in the perfusion of the retina and the optic nerve head in patients after carotid endarterectomy and carotid artery stenting using optical coherence tomographic angiography (OCT-A). The study included 30 patients with hemodynamically significant stenosis ( $\geq 75\%$ ) of the right or left internal carotid artery, who underwent the stenting of the internal carotid artery ( $n=17$ ) or the operation of carotid endarterectomy ( $n=13$ ). OCT-A of the retina was performed in all patients before and after the intervention. Before revascularization procedures. OCT-A did not reveal significant differences in the indices of the blood flow density neither at the side of the affected carotid artery, nor at the contralateral side ( $p < 0,05$ ). In early postoperative period the blood flow density increased in the macular area at the superficial, as well as at the deep layer level. Control examination with OCT-A performed within 3 months showed moderate decrease of several indices of the flow density, however they still remained above the baseline values. OCT of the retina is an effective method for the evaluation of the changes of microcirculation in the brain structures after the revascularization of the internal carotid artery.*

**Keywords:** carotid stenting, carotid endarterectomy, optical coherence tomography, cerebral microcirculation

Стр. 37-48

**Чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ) у пациента с острым инфарктом миокарда, осложненным полной поперечной блокадой.**

Г. Р. Аскерханов, А. А. Дубаев, М. Н. Садыки, И. А. Бадышев, М. А. Дадашева

ООО Медицинский центр им. Р.П. Аскерханова, Махачкала

*Данное сообщение демонстрирует высокую эффективность методики ЧКВ с имплантацией коронарного стента с лекарственным покрытием у пациента с жизнеугрожающим нарушением ритма сердца при условии стабильной гемодинамики.*

*Определение оптимальной тактики лечения пациентов с инфарктом миокарда, осложненным предсердно-желудочковыми блокадами высоких степеней, в том числе и полной поперечной блокадой, остается сложной и до конца не решенной проблемой. Клиническое наблюдение может представлять интерес для врачебного сообщества.*

**Ключевые слова:** инфаркт миокарда, атриовентрикулярная блокада, стентирование коронарной артерии, стент с лекарственным покрытием.

**Percutaneous Coronary Intervention (PCI) in a Patient with Acute Myocardial Infarction**

## **Complicated by Complete Atrioventricular Heart Block**

G.R. Askerkhanov, A.A. Dubaev, M. N. Sadyki, I. A. Badyshev, M. A. Dadasheva

LLC Medical Center named after R.P. Askerkhanov, Makhachkala

*This report demonstrates a high efficacy of PCI technique with implantation of a drug-eluting coronary stent in a patient with life-threatening cardiac rhythm disorder in stable hemodynamic settings.*

*Selection of the optimal treatment strategy in patients with myocardial infarction complicated by high-grade atrioventricular block, including complete transverse heart block, remains complex and unresolved challenge. The clinical case study may be of interest for the medical community.*

**Keywords:** *myocardial infarction, atrioventricular block, coronary artery stenting, drug-eluting coronary stent.*

*Cmp.49-54*