

## От главного редактора

### Уважаемые коллеги!

Представляем вашему вниманию наш очередной, второй в этом году, номер журнала «Эндоваскулярная хирургия», в котором традиционно представлены наиболее интересные и актуальные аспекты эндоваскулярного лечения ишемической болезни сердца, сосудистой патологии, врожденных и приобретенных пороков сердца, а также гинекологической патологии.

Открывает номер обзорная работа С.А. Абугова и соавт. из ФГБНУ «Российский научный центр хирургии им. академика Б.В. Петровского» и ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, посвященная современному состоянию эндоваскулярного лечения при расслоениях аорты типа В по классификации Stanford. Проведенный анализ литературы позволил авторам сделать заключение, что эндопротезирование грудного отдела аорты является малоинвазивным высокотехнологичным методом лечения острого и хронического расслоения аорты В-типа по классификации Stanford, главной целью которого служит предупреждение разрыва аорты и разрешение синдрома мальперфузии внутренних органов. Несмотря на свою меньшую инвазивность, эндопротезирование аорты, как и другие хирургические процедуры, имеет ряд осложнений. Неуклонный прирост выполняемых эндоваскулярных протезирований и использование многокомпонентных систем (два и более стент-графта) закономерно привели к увеличению числа послеоперационных осложнений, ассоциированных именно с конструкцией и имплантацией стент-графтов. Представленный обзор литературы демонстрирует основные механизмы, лежащие в основе патогенеза каждого из этих осложнений. Тщательное планирование, проведение морфометрического анализа аорты, а также соблюдение рекомендаций позволяют снизить количество осложнений после эндопротезирования грудного отдела аорты у пациентов с расслоением аорты. Регулярное наблюдение с оценкой динамики происходящих изменений по данным МСКТ-аортографии после эндопротезирования аорты является ключевым фактором своевременной диагностики осложнений и их успешного лечения.

Вторая обзорная статья этого номера авторов А.В. Коротких и А.М. Бабунашвили из Клиники кардиохирургии ФГБОУ ВО «Амурская ГМА» Минздрава России и Центра эндохирургии и литотрипсии посвящена современным тенденциям применения дистального лучевого доступа. В работе представлены исторический экскурс и обзор современных научных данных, посвященных дистальному лучевому доступу. Приведены анатомо-физиологическое обоснование возможности использования данного доступа в эндоваскулярной хирургии, его преимущества и недостатки по срав-



нению с традиционной методикой. Проанализированы основные моменты, непосредственно связанные с техникой дистальной пункции, выбором инструментария, осуществлением гемостаза, возможными осложнениями и их профилактикой. Отражены основные сферы эндоваскулярной хирургии (коронарная, сосудистая, онкологическая, нейроинтервенционная), где активно используется дистальный лучевой доступ.

Оригинальная статья Б.Г. Алексяна и соавт. из ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России посвящена изучению результатов использования различных стратегий лечения пациентов с сочетанным поражением внутренних сонных и коронарных артерий. Авторами были проанализированы непосредственные и отдаленные (средний срок наблюдения составил 24,5 мес) результаты у 182 пациентов после проведения эндоваскулярного (чрескожные коронарные вмешательства и каротидное стентирование) и хирургического (коронарное шунтирование и каротидная эндартерэктомия) лечения пациентов с ИБС с поражением каротидного бассейна. На основании проведенного анализа авторами не было выявлено достоверных различий по частоте развития неврологических осложнений между пациентами, перенесшими каротидную эндартерэктомию и стентирование сонных артерий. Было показано, что рентгенэндоваскулярная реваскуляризация как коронарных, так и сонных артерий у пациентов с высоким хирургическим риском является безопасным и эффективным методом лечения и может быть рассмотрена в качестве альтернативы комбинированной (чрескожное коронарное вмешательство и каротидная эндартерэктомия) стратегии. Авторами подчеркивается значение индивидуального подхода к каждому конкретному пациенту в форме мультидисциплинарного консилиума, а также важность опыта оперирующих хирургов.

Следующая работа А.А. Хильчука и соавт. из ГБУЗ «Городская больница № 40» Санкт-Петербурга, ФГБНУ «РНЦХ им. академика Б.В. Петровского», ФГБУ «Санкт-Петербургский государственный

университет» посвящена ранней диагностике контраст-индуцированного острого почечного повреждения у пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, подвергнутым эндоваскулярному лечению. Авторами приведены обзор современных научных данных и анализ собственного клинического материала, обобщающий результаты лечения 132 пациентов, позволившие сделать заключение о важности ранней диагностики данного неблагоприятного осложнения, приведены диагностические подходы и меры профилактики контраст-индуцированной нефропатии у данного контингента больных ИБС.

Следующая статья Д.В. Васеева и соавт. из Казанской государственной медицинской академии, ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России и ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет» посвящена оценке доз облучения пациентов при цереброваскулярных вмешательствах, проводимых под контролем рентгеновского излучения. Авторами был проведен ретроспективный анализ 199 рентгенэндоваскулярных исследований и операций, продемонстрирована необходимость дальнейшего изучения факторов, влияющих на лучевую нагрузку, а также поиска путей по ее уменьшению.

В следующей статье М.А. Курцера и соавт. из ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова», Клинического госпиталя «Лапино», «MD Group» и ФГБОУ ВО «Башкирский ГМУ» МЗ РФ рассматриваются непосредственные результаты временной баллонной окклюзии общих подвздошных артерий при врастании плаценты. В статье представлены результаты эндоваскулярной поддержки при родоразрешении 71 пациентки с врастанием плаценты в рубец на матке после ранее выполненного кесарева сечения. Авторами сделано заключение, что временная баллонная окклюзия общих подвздошных артерий позволяет существенно снизить объем кровопотери, а также обеспечить лучшую визуализацию операционного поля.

Оригинальная работа А.В. Тер-Акопяна и соавт. из ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации посвящена результатам стентирования внутренних сонных артерий с применением каротидных стентов последнего поколения. В статье приведен краткий литературный обзор, а также анализ результатов 158 операций каротидного стентирования у 148 больных, позволивший авторам сделать заключение, что применение двухслойных каротидных стентов второго поколения является высокоэффективным и безопасным методом лечения при атеросклеротическом поражении внутренней сонной артерии.

В последнем разделе журнала, посвященном клиническим наблюдениям, представлено 6 крайне интересных публикаций. Открывает раздел работа С.А. Абугова и соавт. из ФГБНУ «РНИХ им. академика Б.В. Петровского» и ФГБОУ ДПО «РМАНПО» МЗ РФ, демонстрирующая возможности гибрид-

ного подхода в лечении патологии аорты у больного с дисплазией соединительной ткани.

В следующем наблюдении Е.Б. Шахова и соавт. из ГБУЗ НО «Специализированная кардиохирургическая клиническая больница им. академика Б.А. Королёва», ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» МЗ РФ и ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5 Нижегородского района города Нижнего Новгорода» приведено описание эндоваскулярного вмешательства у «хрупкого» коморбидного пациента с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST при аномальной анатомии коронарного русла.

В работе С.В. Майнгарта и соавт. из ГБУЗ «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 им. профессора С.В. Очаповского» представлено крайне интересное клиническое наблюдение профилактической защиты устья левой коронарной артерии при помощи заведения стента в бассейн соответствующей артерии при выполнении трансфеморальной транскатетерной имплантации аортального клапана.

В работе К.В. Петросяна и соавт. из ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» приведен редкий клинический случай успешного репротезирования аортального клапана с использованием методики valve-in-valve после ранее выполненного протезирования аортального клапана бесшовным двухкомпонентным биологическим протезом Arbor Trilogy.

Следующая работа Д.М. Кокорина и соавт. из ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий им. академика А.М. Гранова» МЗ РФ посвящена первому опыту ретроградной переднелатеральной пункции подколенной артерии при эндоваскулярном лечении хронической окклюзии поверхностной бедренной артерии. В работе на основании анализа 4 клинических случаев продемонстрирован один из вариантов доступа к подколенной артерии – через переднебоковую поверхность голени, позволяющий оптимизировать манипуляции эндоваскулярного хирурга во время процедуры у пациентов с пролонгированными окклюзиями бедренно-подколенных сегментов.

Завершает № 2 журнала «Эндоваскулярная хирургия» редкое и интересное клиническое наблюдение В.В. Ефимова и соавт. из ГБУЗ «НИИ – ККБ № 1 им. профессора С.В. Очаповского», посвященное лечению с применением эндоваскулярных и хирургических методов церебральной инфекционной аневризмы, являющейся осложнением бактериального эндокардита.

Мы надеемся, что вошедшие в этот номер журнала статьи, представляющие несомненный научный и практический интерес, будут полезны в вашей клинической работе и приглашаем вас к дальнейшему сотрудничеству, целью которого является повышение уровня и качества оказания медицинской помощи нашим пациентам.

Главный редактор журнала  
«Эндоваскулярная хирургия»  
академик РАН Б.Г. Алексян