



УДК 616.1; 616-089; 617.5

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НЕПОСРЕДСТВЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПО МЕТОДИКЕ ДЕЙВИД У ПАЦИЕНТОВ С ДВУСТВОРЧАТЫМ И ТРЕХСТВОРЧАТЫМ АОРТАЛЬНЫМ КЛАПАНОМ

Альбазаров А.Б., Диколаев В.Д., Ерпашов А.П., Пернеханов С.У., Алтенов К.С.
АО «Национальный Научный Медицинский Центр» Астана, Казахстан

Введение: Двустворчатый аортальный клапан (ДАК) диагностируется в 1-2% случаев в популяции и может вызывать осложнения, такие как стеноз, недостаточность и инфекционный эндокардит аортального клапана. ДАК сочетается с патологиями стенки аорты: коарктация, расслоение и аневризмы аорты. Клинически, в большинстве случаев, аортопатия у пациентов с ДАК проявляется в формировании аневризмы аорты. В настоящее время клапансохраняющая операция по методике Дейвид у пациентов с ДАК в случае наличия интактных створок является методом выбора хирургического лечения.

Цель: Провести сравнительный анализ непосредственных результатов хирургического метода лечения по методике Дейвид у пациентов с ДАК и трехстворчатого аортального клапана (ТАК).

Методы исследования: В период с 2013-2015 гг. в отделении кардиоторакальной хирургии Национального научного медицинского центра (Республика Казахстан, г. Астана) проведено 21 оперативных вмешательств по методике Дейвид. Из них у 7 (33%) пациентов был диагностирован ДАК, группой сравнения явились 14 (66,6%) пациентов с ТАК. В качестве основного диагностического метода исследования в дооперационном периоде использовалась трансторакальная эхокардиография (ЭхоКГ). Статистически по показателям ЭхоКГ (ФВ ЛЖ, КДО ЛЖ, КДР ЛЖ; размеры синусов Вальсальвы, восходящий отдел аорты; степень недостаточности аортального клапана) обе группы по критерию Манна-Уитни значимо между собой не различались.

Результаты: По результатам чрезпищеводного ЭхоКГ исследования в послеоперационном периоде недостаточность аортального клапана в обеих группах не наблюдалась. В раннем послеоперационном периоде в группе с ДАК у 2 (28,5%) пациентов наблюдались послеоперационные осложнения. Осложнения включали кровотечение 14,2%, АВ блокаду – 28,5%. В группе с ТАК у 3 (21,4%) пациентов наблюдались послеоперационные осложнения, которые включали почечную недостаточность 7,14%, кровотечение 7,14%, АВ блокаду 7,14%. В обеих группах отсутствовали случаи госпитальной смертности.

Выводы: Проведенный анализ у пациентов с ДАК оперированных по методике Дейвид выявил сопоставимые непосредственные результаты хирургического лечения в сравнении с контрольной группой.

Ключевые слова: Двустворчатый аортальный клапан (ДАК), трехстворчатый аортальный клапан (ТАК), фракция выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ), конечный диастолический объем левого желудочка (КДО ЛЖ), конечный диастолический размер левого желудочка (КДР ЛЖ).