УДК: 61:615.1(043.2)
ББК: 5:52.8
ISBN: 978-985-21-0532-3

Гаранков В.Б.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАРКТЕРИСТИКА ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА ПРОТЕЗОМ ИЗ ВНЕКЛЕТОЧНОГО МАТРИКСА CORMATRIX МЕТОДОМ «ПОЛНОГО ЦИЛИНДРА» И ДРУГИХ ВИДОВ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПРИ ПОЛИЭТИОЛОГИЧНОМ ПОРАЖЕНИИ ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Шумовец В.В.
Белорусский государственный медицинский университет, РНПЦ «Кардиология», г. Минск

Актуальность. Среди поражений клапанного аппарата сердца патология трехстворчатого клапана (ТК) занимает особое место. Органическое поражение трехстворчатого клапана чаще встречается при сочетанных ревматических пороках сердца, при инфекционном эндокардите, тупой и проникающей травме сердца, карциноидном синдроме. Некоррегированный трикуспидальный порок отрицательно влияет на отдаленные результаты хирургического лечения многоклапанных пороков, чем объясняется повышенное внимание к проблеме хирургии пороков трехстворчатого клапана. Хирургическое лечение включает реконструктивные операции или протезирование трикуспидального клапана.

Цель: изучить преимущества протезирования трехстворчатого клапана протезом из внеклеточного матрикса CorMatrix методом «полного цилиндра» в сравнении с другими видами протезирования трехстворчатого клапана.

Материалы и методы. В данное ретроспективное исследование включен 71 пациент, которым было выполнено протезирование ТК за период 2009-2019 гг. в Республиканском научно-практическом центре «Кардиология». Выполнялись следующие оперативные вмешательства: протезирование методом «полного цилиндра», протезирование стандартным биологическим протезом или криосохраненным аллографтом. Изучались анамнестические, клинико-диагностические до- и послеоперационные параметры.

Результаты и их обсуждение. Среди прооперированных пациентов 36 (51%) человек - мужчины, 35 (49%) -женщины. Средний возраст пациентов - 49±16 лет (от 19 до 80 лет). Этиологией заболевания являлись: первичный эндокардит 25 пациентов (34 %), ХРБС - 24 (33 %), протезный эндокардит - 6 (8 %), ВПС - 6 (6%), стеноз биопротеза 2 (2,8 %) и др. В связи с развитием эндокардита ранее имплантированного протеза повторные операции выполнялись в 18% случаев. Госпитальная летальность составило 0 %.

Выводы. Полученные в настоящем исследовании достоверные данные могут способствовать достижению лучших результатов лечения патологии трехстворчатого клапана и формированию базы нормативных данных.

Репозиторий БГМУ