

Отдаленные результаты применения дистантного ишемического кондиционирования у пациентов после протезирования аортального клапана

Севрукевич Валерий Васильевич

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Научный(-е) руководитель(-и) – врач-кардиохирург 3 КХО Костюкович Евгений Владимирович, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение

В структуре заболеваний сердечно-сосудистой системы клапанные пороки составляют до 20%, что обуславливает социально-экономическую значимость обсуждаемого вопроса. Ввиду ограниченных возможностей консервативного лечения клапанных пороков сердца основным методом лечения остается хирургическая операция – клапанная коррекция в условиях искусственного кровообращения. Выполнение операций на открытом сердце и, в том числе, операций по коррекции клапанной патологии неизбежно сопряжено с повреждением миокарда. В дополнение к хорошо зарекомендовавшим себя кардиоплегическим методам кардиопротекции предложен дополнительный неинвазивный метод – дистантное ишемическое кондиционирование, подразделяющийся на дистантное ишемическое прекондиционирование и посткондиционирование. Ранее нами уже было показана эффективность дистантного ишемического кондиционирования в отношении снижения потребности в дефибриляциях, инотропной поддержке и снижении маркеров повреждения миокарда. Однако в имеющихся публикациях отмечается неоднородность результатов исследований в отдаленном послеоперационном периоде.

Цель исследования

Целью исследования являлось изучение кардиопротекторных эффектов дистантного ишемического пре- и посткондиционирования на течение сердечной недостаточности при хирургической коррекции стеноза аортального клапана.

Материалы и методы

Для участия в проспективном рандомизированном исследовании было отобрано 124 пациента со стенозом аортального клапана, подлежащим хирургической коррекции. Пациенты методом случайной выборки были распределены на 4 группы: контрольную, n=36, группу дистантного ишемического прекондиционирования (ДИПК, n=34), группу пре- и посткондиционирования (ДИпре+постК, n=32) и группу дистантного ишемического прекондиционирования без применения пропофола (ДИПК без пропофола, n=22). Во всех группах пациентам было выполнено хирургическое лечение – протезирование аортального клапана в условиях искусственного кровообращения.

Результаты

В нашем исследовании было выявлено улучшение результатов теста с 6-мин ходьбой не во всех исследуемых группах по сравнению с контрольной. Так, в группе ДИПК без пропофола статистически значимых различий не выявлено, несмотря на то, что по данным анализа маркеров повреждения миокарда именно в этой группе наблюдалась наименьшая площадь под кривой высвобождения высокочувствительного тропонина I и, соответственно, ожидаемо наименьший объем повреждения. Возможным объяснением таких результатов может быть меньшее количество наблюдаемых пациентов в указанной группе. При оценке результатов Миннесотского опросника статистически значимых различий не выявилось в группе ДИПК по сравнению с контрольной, в остальных группах таковые различия имелись.

Выводы В исследуемых группах через полгода после операции выявлено улучшение результатов течения сердечной недостаточности по данным теста с 6-мин ходьбой и Миннесотского опросника.