

Анализ эффективности использования криосохраненных аллографтов при протезировании аортального клапана

Мицкевич Владислав Евгеньевич, Мурадян Самвел Аршакович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Климук Светлана Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В настоящее время в кардиохирургической практике наиболее распространенным вариантом аортального протезирования является протезирование с использованием механических протезов. Однако данный вид протезирования обладает рядом существенных недостатков, таких как нарушения трансклапанной гемодинамики, и требует пожизненного приема антикоагулянтов.

Цель исследования

Оценить эффективность методики аортального протезирования криосохраненными аллографтами у пациентов с инфекционным эндокардитом.

Материалы и методы

Нами была исследована медицинская документация 83 пациентов диагнозом «инфекционный эндокардит», оперированных в период с 2011 по 2015 гг. на базе РНПЦ «Кардиология». Гендерное распределение внутри данных категорий оказалось следующим: мужчины составили 73,49 %. Медиана возраста внутри данной категории составила 52 года, сердечной недостаточности по NYHA – 3 ст.. Анализ данных проводили с помощью программы SPSS (версия 19.0, IBM SPSS Statistics).

Результаты

По итогам исследования среднее выборочное значение максимальной скорости кровотока в систолу желудочков в группе пациентов с имплантированным криосохраненным аллогraftом составила $(x_{Va}) = 1,74$ м/с, среднеквадратичное отклонение $\sigma_{Va} = \mp 0,29$ м/с, коэффициент вариации $v_{Va} = 16,92\%$. В группе пациентов с имплантированными механическими клапанами среднее выборочное значение максимальной скорости кровотока в систолу желудочков составило $(x_{Va}) = 2,54$ м/с, среднеквадратичное отклонение $\sigma_{Va} = \mp 0,38$ м/с, коэффициент вариации $v_{Va} = 14,98\%$. В группе аллогraftов тот же показатель был в сроки 1 год, 2 года, 3 и 4 года 97,6%, 97,6%, 97,6% и 95,2% соответственно и достоверно отличалась от группы стандартных протезов ($p = 0,02365$). Выживаемость в группе аллогraftов составила 97,22 % за все время наблюдения. В группе стандартных протезов выписавшихся из стационара в сроки 1 год, 2 года, 3 и 4 года составило соответственно 83,33%, 73,80%, 69,04% и 66,67%. Соответственно выживаемость в группе стандартных протезов была достоверно ниже, чем в группе аллогraftов ($p = 0,01063$).

Выводы

Анализ гемодинамических свойств протеза по данным послеоперационного УЗ – исследования сердца показал достоверное улучшение гемодинамики. Свобода от инфекционных осложнений и выживаемость в отдаленном послеоперационном периоде в группе аллопротезов были достоверно ($p < 0.05$) выше.