

Буйвич А. С., Перейра А. А.

**КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ СОПОСТАВЛЕНИЕ ПРИ
ДВУСТВОРЧАТОМ АОРТАЛЬНОМ КЛАПАНЕ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Юдина О. А.

Кафедра патологической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Двустворчатый аортальный клапан (ДАК) входит в группу наиболее распространенных врожденных пороков клапанов сердца, который диагностируется в 0,5–2% случаев в популяции (на долю других пороков приходится 0,8 % случаев) и в 5 % случаев среди всех врожденных пороков сердца. ДАК функционирует не в полной мере, как трехстворчатый аортальный клапан. Неодинаковая длина створок приводит к неполному открытию клапана в систолу. В диастолу свободный конец створки вызывает струю регургитации, которая травмирует противоположную створку клапана, вызывая воспалительный процесс и кальцификацию. Общая частота осложнений изолированного двустворчатого аортального клапана составляет 33,0 % (Ward С. 2000). Основными осложнениями двустворчатого аортального клапана являются аортальный стеноз, аортальная регургитация, инфекционный эндокардит, расщепляющаяся аневризма аорты. Эти осложнения имеют возрастную зависимость и возникают преимущественно у лиц старше 40 лет.

Цель: определить клинические и морфологические особенности двустворчатого аортального клапана.

Материалы и методы. В работе использованы данные морфологического исследования 90 случаев двустворчатого аортального клапана за период с 2005 по 2019 год.

Результаты и их обсуждение. Проведен ретроспективный анализ 2437 оперативных вмешательств пациентов с патологией сердечных клапанов и аорты, из которых в 90 случаях был выявлен двустворчатый аортальный клапан. Среди них 80 мужчин и 10 женщин. Возраст пациентов варьировал от 26 до 79 лет. Средний возраст составил 42.9 ± 14 лет. Показаниями для оперативного вмешательства в 31 случае была недостаточность (34,45%), в 32 случаях - стеноз (35,55%), 27 случаях - сочетанный порок (30%). При морфологическом исследовании выявлено следующие изменения в клапанном эндокарде: стеноз (32 случая), недостаточность (31 случай), перфорация (3 случая), вегетации (9 случаев), нарушение соотношения слоев (58 случаев), кальциноз (40 случаев), миксоматоз (11 случаев), неоангиогенез (13 случаев), склероз (53 случая), круглоклеточная инфильтрация (17 случаев), пролиферация эндотелия (13 случаев), разрастание мицелия (4 случая).

Выводы. Таким образом, в ходе исследования установлено, что наиболее частыми морфологическими изменениями двустворчатого аортального клапана являются склероз, кальциноз и нарушение соотношения слоев, лежащие в основе формирования дисфункций клапана.