

**Неноглядов С.А., Горбатовский П.Ю.**  
**РЕКОНСТРУКЦИЯ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПО МЕТОДИКЕ ОЗАКИ  
В ДЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бовтюк Н.Я.**  
*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Проведен анализ литературы, в которой рассматривается применение методики Озаки – аортальной неокуспидизации (AVNeo) – как альтернативы традиционному протезированию аортального клапана у молодых пациентов. Стандартные биопротезы обеспечивают удовлетворительные результаты у пожилых пациентов, однако у молодых они связаны с риском повторных вмешательств и ограниченной долговечностью. Методика Озаки, основанная на использовании аутологичного перикарда для создания индивидуальных створок клапана, демонстрирует обнадеживающие результаты при условии надлежащей подготовки хирурга.

Заболевания аортального клапана остаются значительной проблемой в кардиохирургии. Хотя современные биопротезы являются эффективным решением для пожилых пациентов, они не всегда подходят для молодых пациентов из-за ограниченного срока службы и необходимости повторных операций. В этом контексте методика Озаки представляет собой перспективную альтернативу, позволяя избежать длительной антикоагулянтной терапии и потенциальных осложнений, связанных с механическими протезами.

Методика Озаки включает в себя следующие этапы: 1. Забор аутологичного перикарда: ткань перикарда пациента обрабатывается глутаровым альдегидом для повышения прочности и снижения иммуногенности. 2. Изготовление створок: с помощью специальных шаблонов и измерительных инструментов выкраиваются створки, соответствующие анатомическим особенностям пациента. 3. Имплантация: индивидуально созданные створки пришиваются к фиброзному кольцу аортального клапана, восстанавливая его функцию. Этот подход позволяет создать клапан, максимально приближенный к естественной анатомии, что способствует улучшению гемодинамики и снижению риска осложнений.

Результаты научных исследований показывают, что методика Озаки показала хорошие результаты при условии прохождения хирургом специального обучения. Преимущества метода включают: 1. Отсутствие необходимости в длительной антикоагулянтной терапии, что особенно важно для молодых пациентов. 2. Снижение риска повторных операций благодаря использованию аутологичной ткани, которая менее подвержена дегенерации. 3. Улучшение гемодинамических показателей за счет индивидуального подхода к созданию клапана.

Нужно подчеркнуть необходимость дальнейших исследований для оценки долгосрочной эффективности и безопасности методики, а также важность стандартизации процедуры и обучения хирургов.

Методика Озаки представляет собой перспективную альтернативу традиционному протезированию аортального клапана, особенно для молодых пациентов, которым важно сохранить качество жизни без необходимости постоянной антикоагулянтной терапии. При условии надлежащей подготовки хирурга и соблюдения всех этапов процедуры, методика может стать стандартом лечения в соответствующих клинических ситуациях.