

Барсумян А. К., Чеботько А. А.
**КОРРЕКЦИЯ ГИПОПЛАЗИИ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА
В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ**

Научный руководитель без учен. степ., врач Дедович В. В.

Кафедра детской хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Термин «синдром гипоплазии левого сердца» (СГЛС) используется для обозначения гетерогенной группы пороков, характеризующихся недоразвитием комплекса левое сердце – аорта, что создает обструкцию кровотоку. В результате левое сердце не в состоянии поддерживать на должном уровне системное кровообращение. По данным литературы: частота СГЛС составляет 0,12-0,21/1000 новорожденных, 3,4-7,5% среди всех врожденных пороков сердца и 16,0% среди критических. Смертность детей к 6 месяцам – 100%. К сожалению, внутриутробная диагностика выявляет лишь от 18 до 40% плодов с СГЛС.

Цель: оценка результатов лечения HLHS у детей.

Материал и методы. За период 2007-2014 гг. в РНПЦ «Кардиология» на оперативном лечении по поводу СГЛС находилось 48 детей. Детям была выполнена первая стадия хирургической коррекции.

Результаты. Данные полученные нами показывают, что дети с СГЛС при экстренном хирургическом лечении имеют высокую смертность и множественные послеоперационные осложнения. На момент операции средний возраст и вес пациентов составил $11,3 \pm 3,2$ суток и $3477 \pm 117,6$ г, соответственно. Соотношение мальчиков и девочек 2:1. Всем пациентам выполнена операция Norwood. Длительность ишемии и искусственного кровообращения составила соответственно $89,3 \pm 5,85$ и $183,4 \pm 11,8$ минут. В послеоперационном периоде средняя длительность ИВЛ составила $11,3 \pm 2,4$ суток. Среди осложнений наблюдалась острая сердечная недостаточность, легочная гипертензия, кровотечение, сепсис. Госпитальная летальность составила 71,4%. По шкале RACHS (The Risk Adjusted classification for Congenital Heart Surgery) – 6 группа риска.

Выводы:

1. Пациенты с СГЛС остаются группой высокого риска для кардиохирургического лечения.
2. Оптимальные сроки радикальной коррекции – период новорожденности.
3. Анализ причин послеоперационных осложнений позволит разработать методы по их устранению.
4. Частые послеоперационные осложнения и основные причины летального исхода – острая сердечная недостаточность и легочная гипертензия.