

ГЕМОДИНАМИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СЛОЖНЫХ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ПРИ ЕЖС

© *Агрусева А.А., Кошелева К.А.*

Научный руководитель: д.м.н. Миролюбов Л.М.

Казанский государственный медицинский университет. Россия. Казань

HEMODYNAMIC CORRECTION OF COMPLEX CONGENITAL HEART DEFECTS IN HSV

© *Agruseva A.A., Kosheleva K.A.*

Research supervisor DMedSci Mirolyubov L.M.

Казанский государственный медицинский университет. Russia. Kazan

Цель — проанализировать опыт выполнения операций гемодинамической коррекции при ЕЖС и рассмотреть осложнения у больных со сложными врожденными пороками сердца на базе отделения кардиохирургии Детской Республиканской Клинической Больницы.

Материалы и методы. На базе детского кардиохирургического центра ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» 32-м пациентам с ЕЖ сердца была проведена операция Фонтена: из них после первого этапа (системно-лёгочный анастомоз, операция Мюллера, операция Норвуда) летальность составила — 15,6%; после второго этапа (ДКПА — двунаправленный кавопульмональный анастомоз (операция Глена)) — 3,5%, после третьего (операция Фонтена) — 1,5% летальных исходов за последние три года. С целью разбора постоперационных осложнений у пациентов, нами была рассмотрена выборка прооперированных больных с 2006 по 2022 г. в количестве 18 человек.

Результаты. Среди 18 прооперированных пациентов у 16,6% развилась белково-энергетическая энтеропатия, у 5,5% наблюдался гидроторакс и у 5,5% возникли аорто-легочные коллатерали.

Выводы. Гемодинамическая коррекция единственного желудочка сердца является одним из наиболее эффективных методов лечения ВПС. Данная операция, как альтернатива трансплантации сердца, позволяет продлить жизнь прооперированным детям за счет восстановления адекватного кровообращения организма. Лечение ВПС методом этапной гемодинамической коррекции может успешно тиражироваться в региональных центрах. В 83,4% постоперационный период протекает без осложнений.