

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ ИЗГОТОВЛЕННЫХ ИЗ РАЗЛИЧНОГО БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРИ КОРРЕКЦИИ ПОРОКОВ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 70 ЛЕТ.

Федоров С.А.^{3*}, Журко С.А.¹, Олжаев Ф.С.² Чигинев В.А.^{1,3}, Гамзаев А.Б.^{1,3}.

¹ГБУЗ НО СККБ (Нижний Новгород, Россия)

²ЧУ «National Laboratory Astana», Nazarbayev University, (Астана, Казахстан).

³ГБОУ ВПО «НиЖГМА» Минздрова России (Нижний Новгород, Россия).

folzhayev@nu.edu.kz

Введение: сенильный стеноз аортального клапана – достаточно распространенная патология. В индустриально развитых странах поражение аортального клапана (АК) занимает 3 место, уступая лишь ХИБС и АГ. Для коррекции порока у данной группы пациентов используются различные модели биологических протезов (БП). Наибольшее распространение получили ксеноаортальные комплексы (КСА – БП) и ксеноперикардиальные (КСП – БП). КСА – БП представляет из себя свиной клапан, обработанный глутаральдегидом под давлением менее 2 мм рт.ст. КСП – БП имеет 3 отдельные, рассчитанные компьютером створки, фиксированные к эластичному каркасу из нитинола и обработанные химическими веществами класса эпоксисоединений.

Цель исследования: сравнить результаты использования протезов клапанов сердца изготовленных из различных биологических материалов у пациентов старше 70 лет.

Задача исследования: провести сравнительный анализ результатов выполненных операций замещения пораженного АК КСА – БП и КСП – БП у пациентов старшей возрастной группы.

Материалы и методы: с августа 2012 г. по январь 2016 г. замещение нативного АК выполнено 30 пациентам старше 70 лет. В зависимости от типа имплантируемого БП все пациенты были разделены на 2 группы. В первую (I) гр. вошли 23 пациента, которым порок АК был корригирован КСА БП «Vascutech Aspire»; во вторую группу вошли 7 человек которым был имплантирован КСП БП «ЮниЛайн». Обе гр. были сопоставимы по полу, возрасту, структуре порока (АС – 80%), степени НК. При анализе коморбидной патологии (АГ – 70%; ХИБС – 40%; ФП – 14%; СД II тип – 10%; МКБ и ХОБЛ по 3,5%) было отмечено, что во II гр. преобладали пациенты с сочетанным вмешательством на коронарных артериях (I гр. – 13%, II – 28,5%). Но несмотря на это, достоверных отличий в длительности ИК ($89,9 \pm 29,5$ мин.) и времени пережатия аорты ($71,0 \pm 24,5$ мин.) - не было.

Результаты: на госпитальном этапе умер 1 пациент (3,3%) от послеоперационного (п/о) кровотечения. Среди нелетальных осложнений преобладали: п/о кровотечения – 20%; ДЭП - 17%; синдром полиорганной недостаточности – 10%; сердечная и дыхательная