

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОПЕРАЦИИ АНЕВРИЗМЭКТОМИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

ГАРАДЖАЕВ Я.Б., АЛЫЕВ Р.ДЖ.

Госпиталь с научно-клиническим центром кардиологии, г. Ашхабад. Туркменистан

Цель исследования. Оценить эффективность операции по степени сердечной недостаточности после проведения пластической операции на левом желудочке посредством коронарного шунтирования и аневризмэктомии.

Материал и методы исследования. У двенадцати обследованных больных (9 – мужчины, 3 – женщины) в возрасте 51–75 лет, средний – 60 лет. Диагноз ишемической болезни сердца подтвержден при коронарографии. Степень СН у всех больных по NYHA установлена как IV функциональный класс. Функция сердца при обследовании до операции и после нее была оценена посредством стандартной эхокардиографии. В условиях искусственного кровообращения (средняя продолжительность ИК 155 минут) 10 больным (I группа) провели аортокоронарное шунтирование (АКШ), маммарокоронарное шунтирование (МКШ) и аневризмэктомию (АЭ) левого желудочка; 2 больным (II группа) только аневризмэктомию левого желудочка (средняя продолжительность ИК 97 минут).

После коронарного шунтирования были проведены АЭ и пластика левого желудочка из I группы по методу Дора 2 больным, по методу Кули – 1 больному, пластическая хирургия посредством наложения швов в виде «Linea» матрас 7 больным. Больным II группы после АЭ была проведена пластика левого желудочка по методу Дора. В ранний послеоперационный период один больной умер от осложнения СН. Больные после операции проходили обследование после 1, 3, 6, 12 месяцев.

Заключение. После АЭ операции в раннем послеоперационном периоде у больных с ИБС СН сохраняется на определенном уровне, в позднем послеоперационном периоде по клиническим и инструментальным показателям степень СН снизилась, более точные результаты получены после 3-месячных обследований. Установлено, что у больных уровень функции миокарда сохраняется ниже нормы. Объемная радикальная кардиохирургия этой опасной группы больных улучшает их состояние снижая степень СН.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ МЕТАБОЛИЗМА КОСТНОЙ ТКАНИ У ПАЦИЕНТОВ НА РАННИХ СРОКАХ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ СЕРДЦА

КРАВЧЕНКО А.В.¹, СУДЖАЕВА О.А.¹, РУДЕНКО Э.В.², РАЧОК Л.В.¹, КОШЛАТАЯ О.В.¹,
ВАВИЛОВА А.А.¹, КРАВЧЕНКО А.В.¹

¹Республиканский научно-практический центр «Кардиология»;

²Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск. Беларусь

Введение (цели/задачи). Трансплантация сердца – признанный метод лечения пациентов с терминальной стадией ХСН. Для профилактики отторжения используется пожизненная иммуносупрессивная терапия, которая вызывает ряд побочных эффектов, в том числе нарушение метаболизма костной ткани. Известно, что шкала FRAX – доказанный метод оценки 10-летней вероятности перелома на фоне остеопороза. Однако учитывая механизмы патогенеза остеопороза у пациентов после трансплантации сердца, возможность применения шкалы FRAX у них изучена недостаточно.

Материал и методы. В исследование были включены 19 пациентов (средний возраст – 54±9,4 года, 17 мужчин и 2 женщины) после трансплантации сердца (средний срок – 6,55±5,8 месяцев). Всем пациентам проводилась оценка 10-летней вероятности переломов по шкале FRAX без учета МПК (минеральной плотности кости). Данные шка-

лы FRAX, оценивались по номограмме, рекомендованной Национальной группой по разработке рекомендаций по лечению остеопороза (NOGG). В результате оценки мог быть получен высокий, средний и низкий риск будущих переломов. Далее выполнялась морфометрия пояснично-грудного отдела позвоночника в боковой проекции для верификации нарушений метаболизма костной ткани.

Результаты. Согласно данным шкалы FRAX, без учета МПК 10-летняя вероятность переломов на фоне остеопороза составила 3,74±1,31%, перелома проксимального отдела бедра – 0,74±0,4%. После оценки данных с помощью номограммы у всех пациентов была установлена низкая 10-летняя вероятность переломов. Однако после проведения морфометрии было выявлено, что клиновидная деформация грудных позвонков имела у 4 (21,05%) пациентов. То есть, несмотря на низкую вероятность переломов по шкале FRAX, у каждого