

РЕЗУЛЬТАТЫ ТРАНСКАТЕТЕРНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ АНЕВРИЗМ РАЗНЫХ ОТДЕЛОВ АОРТЫ

Кадыралиев Б. К.¹, Синельников Ю. С.¹,
Марченко А. В.¹, Кадыралиев К. К.², Чрагян В. А.¹

¹ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ ИМЕНИ
С.Г. СУХАНОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, г. Пермь,
² «ВЫСОКОГОРНЫЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ИМ. М.М. МИРРАХИМОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ, г. НАРЫН

Введение (цели/ задачи):

Современные исследования показывают, что аневризмы аорты в популяции встречаются от 4,1-14,2% у мужчин и от 0,4-6,2% среди женщин. По данным отечественных исследователей на 100тыс. населения РФ аневризмы брюшного отдела аорты выявляются в 10-40 случаев, а грудного отдела в 8-12. Поскольку реконструктивные операции при аневризмах аорты до настоящего времени сопровождаются высоким числом осложнений и летальных исходов, особенно у больных с высоким операционным риском возникновение концепции миниинвазивных технологий абсолютно оправдано. Целью нашего исследования являлось поделить опыт успешного транскатетерного протезирования аневризм разных отделов аорты.

Материал и методы:

За период с мая 2015 по октябрь 2016г. в ФЦССХ г. Пермь было произведено 6 процедур эндоваскулярной имплантации стент-графта: 3 бифуркационных, 1 тубулярный в инфраренальный отдел, 2 в нисходящий отдел грудной аорты. 5 пациентов были мужского пола. Средний возраст 64,8(±1,8-6,1). Размеры аневризм находились в пределах (4,1-7,7см.). У всех пациентов имелась сопутствующая патология, ассоциированная с высоким риском хирургического вмешательства. Трое больных ранее перенесли АКШ.

Результаты:

Первичный технический успех процедуры отмечен у 100% больных. Периоперационная летальность составила 0%. Средний койка день 12,3(±5,3-6,7). Средний день в реанимации составил 2,2(±1,2-1,8). Всем больным через три месяца после эндопротезирования выполнена контрольная КТ. Отмечена тенденция к уменьшению размера аневризм.

Заключение:

Таким образом, нами получен хороший непосредственный и ранний отдаленный результат. Считаем, что эндопротезирование аневризм аорты с использованием эндоваскулярных протезов является прецизионным, адекватным методом лечения аневризм различных отделов аорты.

РЕЗУЛЬТАТЫ ТРАНСКАТЕТЕРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ПРОТЕЗА АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА У ПАЦИЕНТОВ С КРИТИЧЕСКИМ АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ

Кадыралиев Б. К.¹, Синельников Ю. С.¹, Марченко А. В.¹,
Кадыралиев К. К.², Чрагян В. А.¹

¹ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ
ИМЕНИ С.Г. СУХАНОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, г. Пермь),
²«ВЫСОКОГОРНЫЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ИМ.М.М.МИРРАХИМОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ, г. НАРЫН

Введение (цели/ задачи):

Кальцинированный аортальный порок является распространенным заболеванием сердечно-сосудистой системы. Эндоваскулярное протезирование аортального клапана – единственный эффективный метод лечения у пациентов с высоким риском открытого хирургического вмешательства. ЦЕЛЬЮ нашего исследования явилось поделить опыт успешного транскатетерного протезирования аортального клапана.

Материал и методы:

За период с июня 2015г. по август 2017г. в нашем центре было проведено 20 процедуры транскатетерной имплантации аортального клапана MedtronicCoreValve. Все пациенты являлись мужчинами. Средний возраст составил 72 года (от 60 до 79 лет). Фракция выброса левого желудочка составила в среднем 34% (от 21% до 43%). У всех пациентов имелась сопутствующая патология, ассоциированная с высоким риском хирургического вмешательства: выраженная ХОБЛ, легочная гипертензия, мультифокальный атеросклероз, онкологическое заболевание. Всем больным был имплантирован биологический клапан MedtronicCoreValve. У 18 больных процедура была выполнена через трансфеморальный доступ, у 2 пациента в связи с невозможностью применения трансфеморального доступа (окклюзия НПА, БА справа, выраженные стенозы НПА, БА слева) процедура была выполнена трансаортальным доступом через мини-стернотомию.

Результаты:

Во всех случаях был достигнут положительный результат. Пиковый градиент до операции составлял 75-130 мм рт. ст., после операции составил в среднем 18,6 мм рт. ст. (от 12 до 31 мм рт. ст.). Интраоперационная и госпитальная летальность составила 0%. Дальнейшее наблюдение по данным ЭХО-КГ не выявило отрицательной динамики. Субъективно все пациенты отмечали улучшение самочувствия уже на 3-и сутки после операции.

Заключение:

Транскадетарная имплантация протеза аортального клапана у больных с критическим дегенеративным стенозом аортального клапана может быть с успехом использована у пациентов с высоким риском операции на открытом сердце.

СОСТОЯНИЕ КОРОНАРНОГО РУСЛА У БОЛЬНЫХ ИБС С НИЗКОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

Каримов А. М., Абдуллаев Т. А., Фозилов Х. Г.
Республиканский Специализированный Центр Кардиологии

Введение (цели/ задачи):

Изучить особенности поражения коронарного русла у больных ИБС с систолической дисфункцией левого желудочка (ЛЖ) в зависимости от пола.