

## 20-ЛЕТНИЙ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ

Мокрик И.Ю., Загайнов Н.Ю., Растунцев С.В.

*ГУ «Институт неотложной и восстановительной хирургии имени В.К. Гусака НАМН»  
(Донецк)*

В статье на основе обобщения результатов 20-летнего опыта рассмотрены вопросы хирургической коррекции врожденных пороков сердца у взрослых. Также выявлены современные особенности течения болезни и варианты оперативных пособий, характерные для настоящего времени, в возрастном аспекте, которые основаны на патофизиологии осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы.

**Ключевые слова:** кардиохирургия, врожденные пороки сердца, операции у взрослых.

Врожденные пороки сердца (ВПС) и сердечно-сосудистой системы встречаются примерно в 7-10 случаях на 1000 родившихся живыми (0,7-1,0%). Таким образом, эти заболевания наиболее часто встречаются среди врожденных заболеваний и составляют примерно 30% врожденных заболеваний у взрослых. Большинство больных умирает на первом году жизни, а 70% из них – в месячном возрасте [1]. Чем раньше возникают гемодинамические нарушения, тем сложнее и труднее ВПС диагностируется, что стимулирует развитие новых оперативных технологий. Кардиоваскулярные нарушения у этих больных в большинстве случаев бывают связаны сразу с несколькими патологическими процессами, возникающими на почве прогрессирующих анатомических аномалий. ВПС у взрослых можно видеть тогда, когда декомпенсация кровообращения развивается в связи с кальцификацией пораженных клапанов, проявляются аритмии, прогрессирует недостаточность сократительной функции миокарда, клапанная сердечная недостаточность, легочная гипертензия или инфекционный эндокардит.

**Цель данной работы** – на основании обобщения результатов 20-летнего опыта хирургической коррекции ВПС у взрослых выявить особенности течения болезни и варианты оперативных пособий, характерные для настоящего времени.

**Материал и методы.** За период с 1992 по 2012 гг. в ГУ «Институт неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака НАМН» на базе отдела неотложной и восстановительной кардиохирургии было прооперировано 128 взрослых больных с ВПС, из них 91 – на открытом сердце. Средний возраст пациентов на момент операции составил  $32,86 \pm 5,75$  года, а соотношение мужского пола к женскому – 51,6%. В до- и послеоперационном периоде всем больным был проведен комплекс общеклинических и инструментальных методов обследования.

**Результаты и обсуждение.** Основная часть нозологических форм у прооперированных пациентов представлена в табл. 1.

У больных в 8,5% случаев мы встретили трикуспидальную недостаточность, а в 4,3% – аортальную недостаточность, что подтверждается сообщениями в мировой литературе [2, 3]. Это можно объяснить наличием в анамнезе взрослых больных ранее перенесенного бактериального эндокардита, сформировавшейся легочной гипертензии, имеющимися аномалиями строения аортального клапана, наличием анатомически бульбо-вентрикулярного (субартериального) дефекта межжелудочковой перегородки, хирургических ма-

## Результаты оперативной коррекции ВПС у взрослых больных

Нозологические формы	Средний возраст	Количество операций	Сочетанные вмешательства	Умершие
Тетрада Фалло	21,4	6	1	1 (0,78%)
ДМЖП	29,6	15	4	-
ДМПП	32,85	67	9	1 (0,78%)
Стеноз ЛА	28	3	1	-
КоАо	25	15	-	-
ОАП	29,3	22	-	-
Всего	32,86±5,75	128	15	2 (1,56%)

нипуляций в момент радикальной коррекции порока или дилатацией аортального или трикуспидального клапана. ЭхоКГ-исследование сократительной функции левого желудочка у наших пациентов свидетельствует о снижении его фракции выброса в возрастном аспекте. В группе прооперированных больных фракция выброса до операции в среднем составила  $51,6 \pm 1,35\%$ , в то время как согласно номограмме в этом возрасте должна составлять  $58,7 \pm 1,0\%$ . Это снижение является значимым ( $p < 0,05$ ).

Аритмии — наиболее часто встречающаяся проблема у взрослых пациентов с ВПС. Предсердные аритмии чаще всего встречаются после кардиохирургических вмешательств как постинцизионные, а также как следствие растяжения стенок предсердия [4]. В нашем исследовании предсердные аритмии имели место в 10,2% случаев, а нарушения проводимости — в 6,1% случаев. Сброс крови слева направо при врожденном пороке сердца приводит к увеличению лёгочного кровотока, лёгочного сосудистого сопротивления и повышению давления в лёгочной артерии. В этой ситуации развивается необратимая лёгочная гипертензия. Также у некоторых больных длительно персистируют остаточные явления основного заболевания и осложнения самого хирургического вмешательства. Большое количество больных с излеченными врожденными пороками сердца сейчас доживают до зрелого возраста. Этим пациентам нужно регулярно обследовать кардиологу, однако у взрослого контингента такое диспансерное наблюдение организовать достаточно трудно вследствие миграции людей, а также из-за невнимательного отношения больных к своему здоровью.

**Выводы.** Своевременная хирургическая коррекция — это фактор снижения ранней смертности, хорошей выживаемости большинства больных, многие из которых в дальнейшем не предъявляют никаких жалоб. Улучшению результатов их лечения способствует раннее выявление заболеваний и своевременная хирургическая коррекция.

### Литература

1. Зиньковский М.Ф., Лазоришинец В.В., Руденко Н.Н. Принципы лечения детей с врожденными пороками сердца // Доктор. — 2003. — № 2.
2. Ishizaka T., Ichikawa H., Sawa Y., Fukushima N., Kagisaki K., Kondo H., Kogaki S., Matsuda H. Prevalence and optimal management strategy for aortic regurgitation in tetralogy of Fallot // E J Cardio-Thorac Surgery. — 2004. — Vol. 26. — P. 1080–1086.

3. Webb G, Williams R, Alpert J, et al. 32nd Bethesda Conference: Care of the Adult with Congenital Heart Disease // J Am Coll Cardiol. – 2001. – Vol. 37. – P. 1161–1198.
4. The Atrial Fibrillation Follow-up Investigation of Rhythm Management (AFFIRM) Investigators. A Comparison of Rate Control and Rhythm Control in Patients with Atrial Fibrillation // New England Journal of Medicine. – 2002. – Vol. 347 (23). – P. 1825–1833.

## **20 -РІЧНИЙ ДОСВІД ХІРУРГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ВРОДЖЕНИХ ВАД СЕРЦЯ У ДОРОСЛИХ**

**Мокрик І.Ю., Загайнов Н.Ю., Растунцев С.В.**

У статті представлено результати 20-річного досвіду хірургічної корекції ВВС у дорослих. Проаналізовано сучасні можливості лікування асоційованих із віком ускладнень у цих хворих. Висвітлюються різні підходи до оперативного лікування.

**Ключові слова:** *кардіохірургія, вроджені вади серця, операції у дорослих.*

## **20 YEARS EXPERIENCE IN SURGICAL CORRECTION OF CONGENITAL HEART DISEASES IN ADULTS**

**Mokryk I.Yu., Zagainov N.Yu., Rastuntsev S.V.**

The article we summarizes 20 years experience of surgical correction of congenital heart diseases in adults. Modern methods of prevention of age- associated complications in adult patients with congenital heart diseases are discussed.

**Key words:** *cardiac surgery, congenital heart diseases, surgery in adults.*