

правильной тактике ведения таких пациентов и современных возможностях кардиохирургии. Только при соблюдении всех условий возможно своевременное лечение порока сердца, которое поможет пациентам обеспечить их полноценное физическое и умственное развитие.

Выводы

1. Среди госпитализированных детей и подростков в Клинике кардиохирургии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России в 2017 году преобладали пациенты с дефектом межпредсердной перегородки, что составило 64% (32).
2. Дефект межпредсердной перегородки выявлялся преимущественно у девочек 59% (19).
3. Из 32 пациентов, у которых был выявлен дефект межпредсердной перегородки, эндоваскулярная коррекция порока была выполнена 34% (11) пациентов.

Литература

1. Белозеров Ю.М. Детская кардиология. М.: МЕД пресс-информ, 2004. 600 с.
2. Виноградов К.В. Врожденные пороки сердца у детей: распространенность и современное состояние проблемы. Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького // Журнал «Здоровье ребенка». 2007. № 6. С. 9.
3. Мутафьян О.А. Пороки сердца у детей и подростков. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009. 560 с.

Статья поступила в редакцию 18.09.2018.

Координаты для связи

Свиякова Ольга Николаевна, к. м. н., доцент кафедры госпитальной терапии с курсом фармакологии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России.

Краснопеева Татьяна Анатольевна, студентка 6 курса педиатрического факультета ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России.

Краснопеев Юрий Иванович, студент 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России.

Почтовый адрес ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России: 675000, г. Благовещенск, ул. Горького, 95.
E-mail: science.prorector@AmurSMA.su

УДК 616.12

И.Е. Доровских,¹ А.Г. Осиев,² Е.С. Тарасюк¹

Клиника кардиохирургии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России¹
г. Благовещенск

Клинико-диагностический центр МЕДСИ²
г. Москва

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ КОРРЕКЦИЙ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА

Цель работы: оценить результаты имплантации окклюдеров при эндоваскулярной коррекции вторичных дефектов межпредсердной перегородки (ДМПП), мышечного дефекта межжелудочковой перегородки (ДМЖП), открытого артериального протока (ОАП).

Материалы и методы. С 2012 по май 2018 года в Клинике кардиохирургии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России выполнено 143 эндоваскулярных коррекции врожденных пороков сердца (ВПС). Из них у 88 больных закрытие ДМПП, у 54 больных - ОАП, у 1 - ДМЖП.

Все манипуляции по отбору, контролю в операционной и раннем послеоперационном периоде на 1-е сутки после операции, а также контроле через 3, 6, 9, 12, 24, 36, 48 месяцев выполнялись одним специалистом на аппаратах экспертного класса Philips iE 33, Philips CX 50. Возраст пациентов от 10 месяцев до 62 лет.

Двухмерная чреспищеводная эхокардиография (ЧП ЭхоКГ) позволяет производить отбор пациентов для хирургической коррекции порока. Двухмерная ЧП ЭхоКГ недооценивает размер и количество дефектов, особенно у взрослых пациентов. Трехмерная ЧП ЭхоКГ МПП позволяет производить более тщательные измерения дефектов, точное определение их формы, количества и локализации. При сравнении измерений дефекта по трехмерной эхокардиографии и размерами, измеренными хирургами с помощью измерительного баллона, разница отмечается, когда краями перегородки является аневризматическая ткань или узкая вытянутая форма дефекта, т.е. при наличии

Резюме В статье описываются результаты имплантации окклюдеров при эндоваскулярной коррекции вторичных дефектов межпредсердной перегородки (ДМПП), мышечного дефекта межжелудочковой перегородки (ДМЖП), открытого артериального протока (ОАП).

Ключевые слова: имплантация окклюдеров, эндоваскулярная коррекция, вторичные дефекты межпредсердной перегородки, мышечный дефект межжелудочковой перегородки, открытый артериальный проток.

