

АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПО ДАННЫМ КЛИНИКИ КАРДИОХИРУРГИИ ФГБОУ ВО АМУРСКАЯ ГМА МИНЗДРАВА РОССИИ В 2017 ГОДУ

Врожденные пороки сердца (ВПС) являются одной из самых распространенных аномалий развития у детей. Частота ВПС в настоящее время составляет до 30% от всех пороков развития, из них на долю дефекта межпредсердной перегородки (ДМПП) приходится, по клиническим данным 5-15%, а по патологоанатомическим - 3,7-10% от всех ВПС [1, 2, 3]. У взрослых пороки зачастую сочетаются со сложными нарушениями ритма, что ухудшает качество жизни больных и прогноз. Поэтому своевременная хирургическая коррекция ДМПП в детском и подростковом возрасте приводит к нормализации гемодинамики, предотвращая развитие аритмии в будущем.

Цель исследования: изучить структуру сердечно-сосудистой патологии у детей и подростков по данным клиники кардиохирургии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России (ККХ), выявить часто встречающуюся патологию у госпитализированных пациентов.

Материалы и методы: в качестве материалов использовались истории болезней, протоколы оперативных вмешательств. В исследование были включены дети и подростки, госпитализированные в ККХ в 2017 году.

Результаты исследования и их обсуждение. В ходе проведенного исследования нами были получены следующие результаты. В ККХ за 2017 год было госпитализировано 50 детей с сердечно-сосудистой патологией в возрасте от 10 месяцев до 17 лет, из них 58% составили девочки (29), мальчики

- 42% (21). Средний возраст пациентов - 10,2±4,9 лет.

В структуре заболеваемости ДМПП составил 64% (32), причем, у 12% (6) пациентов он сочетался с аневризмой межпредсердной перегородки; миокардиодистрофия - 12% (6); синдром слабости синусового узла - 10% (5); синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта - 8% (4) и открытый артериальный проток - 6% (3). Преобладали пациенты с ДМПП, при этом данная патология у девочек встречалась несколько чаще: в 59% (19) случаев против 41% (13) у мальчиков, что согласуется с литературными данными [3]. Средний возраст пациентов с ДМПП составил 8,3±4 лет.

Предоперационное обследование пациентов проводилось согласно общепринятому алгоритму. Большое значение в отборе пациентов для эндоваскулярной коррекции, подбора необходимого размера окклюдера играет эхокардиография. По её результатам 53% (17) пациентов была рекомендована имплантация окклюдера. Эндоваскулярная коррекция ДМПП окклюдером была выполнена 34% (11) пациентам. Коррекция ДМПП была отложена в связи с недостаточным возрастом (до 3-х лет) 13% (4) и в связи с острым респираторным заболеванием - 6% (2) больных. Направлено на коррекцию ДМПП в Хабаровск и в Новосибирск по одному пациенту, что составило по 3%.

Всем пациентам в послеоперационном периоде была выполнена контрольная эхокардиография для подтверждения эффективности оперативного вмешательства - отсутствие лево-правого сброса в зоне окклюдера. Течение послеоперационного периода проходило без осложнений у всех пациентов. Следует отметить, что в ККХ используются современные окклюдеры Life Tech с покрытием Seга, при применении которых минимальна частота послеоперационных осложнений, таких, как лейкоцитоз, головная боль, гемолиз эритроцитов, смещение окклюдера и образование внутрисердечных тромбов. Все пациенты были выписаны под наблюдение кардиолога, педиатра в поликлинике по месту жительства.

Педиатры и кардиологи должны быть информированы об алгоритме необходимых обследований при подозрении на порок сердца,

Резюме Врожденные пороки сердца (ВПС) - одна из самых распространенных аномалий развития у детей. В статье представлены результаты работы по изучению структуры сердечно-сосудистой патологии у детей и подростков по данным клиники кардиохирургии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России с целью выявления часто встречающейся патологии у госпитализированных пациентов.

Ключевые слова: дети, врожденный порок сердца, дефект межпредсердной перегородки, клиника кардиохирургии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России

ANALYSIS OF CASES OF HOSPITALIZATION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH CARDIOVASCULAR PATHOLOGY ON THE DATA OF CLINIC OF CARDIO SURGERY OF THE AMUR STATE MEDICAL ACADEMY IN 2017

O.N. Sivyakova, T.A. Krasnopeeva, Yu.I. Krasnopeev
FSBEI HE the Amur State Medical Academy of Ministry of Public Health of Russia, Blagoveshchensk

Abstract Congenital heart disease (CHD) is one of the most common anomalies in children. The article presents the results of the work on the study of the structure of cardiovascular pathology in children and adolescents according to the data of the cardiac surgery clinic of the Amur State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation in order to identify the frequent pathology in hospitalized patients.

Key words: children, congenital heart disease, atrial septal defect, cardiosurgery clinic FSBEI HE Amur State Medical Academy of the Russian Ministry of Health

DOI 10.22448/AMJ.2018.3.82-83

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.