

**ДИНАМИКА ЭХОКГ – ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ИЗОЛИРОВАННОГО МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ДВУСТВОРЧАТЫМИ ПРОТЕЗАМИ «МЕДИНЖ-2» (ОТ 6 МЕС. ДО 3,5 ЛЕТ).**

**Бокерия Л.А., Скопин И.И., Муратов Р.М., Никитина Т.Г., Осмонова А.Т., Изосимова М.Г.  
НЦССХ им. А.Н.Бакулева РАМН, отделение кардиологии ППС, Москва**

**Цель исследования:** оценить динамику ЭхоКГ– показателей после протезирования митрального клапана протезами «МедИнж-2» у больных с изолированным митральным стенозом в отдаленные сроки после операции.

**Материал и методы:** проведен анализ результатов наблюдения за 60 пациентами: мужчин- 15 и женщин- 45, перенесших операцию ПМК двустворчатым протезом «МедИнж-2» в отделе ППС НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева с января 2000 по декабрь 2004 г. Период наблюдения составил от 6 мес. до 3,5 лет (в среднем  $22 \pm 13,8$  мес.). Причиной митрального порока во всех случаях был ревматизм. Возраст больных к моменту операции колебался от 28 до 65 лет (средний возраст  $46,7 \pm 12,2$ ).

Все пациенты были отнесены к 3-4 ФК по NYHA. У большинства больных при поступлении отмечены явления недостаточности кровообращения II А ст.

По данным ЭхоКГ исследования, проведенного на аппарате Hewlett Packard Sonos 5500 датчиком 2,5 Гц у всех пациентов диагностирован гемодинамически значимый митральный стеноз (пик. град. от 13 до 30 мм.рт.ст.). Кальциноз клапана выявлен в 20% (12 чел.) наблюдений.

Всем больным в условиях ИК и умеренной гипотермии выполнено протезирование митрального клапана двустворчатым протезом «МедИнж-2»: № 25- 2 больным, № 27- 20 пациентам, № 29- 22 больным, № 31- 16 пациентам. Большинству (90%) из них также была проведена пластика трикуспидального клапана по Де Вега.

**Результаты:** Госпитальная летальность вследствие ОШ составила 5%. Уже в раннем послеоперационном (п/о) периоде отмечено улучшение самочувствия и клинического состояния больных. Все пациенты после коррекции порока перешли в II ФК и III ФК NYHA (40 и 17 чел.). Отдаленные результаты хирургического лечения у пациентов этой группы оценивали по субъективному состоянию больных (данные анкетирования) и на основании результатов функционального исследования: ЭКГ, ЭхоКГ, доплер- ЭхоКГ. В отдаленные сроки большинство (54 чел.) пациентов перешли во II ФК. У 4 больных в связи с нерегулярным приемом антикоагулянтов непрямого действия отмечено ОНМК с минимальной неврологической симптоматикой.

По данным ЭхоКГ в отдаленные сроки п/о выявлено снижение градиентов на митральном протезе, значительное уменьшение размеров ЛП, однако ФВ ЛЖ у исследуемых пациентов не претерпела существенных изменений в отдаленные сроки п/о.

Таблица № 1. Динамика ЭхоКГ показателей при выписке и в отдаленные сроки после операции.

	До операции	7-8 сут. п/о	6-12 мес. п/о
ЛП	5,8 см	4,8 см	4,7 см
Пик. градиент	18 мм.рт.ст.	11,4 мм.рт.ст	10,5 мм.рт.ст
Ср.-сист. градиент	11,8 мм.рт.ст.	4 мм.рт.ст.	3,5 мм.рт.ст.
ФВ	50, 4 %	54,2 %	56, 3%

$p < 0.04$

**Выводы:** хирургическая коррекция изолированного митрального стеноза протезом «МедИнж-2» приводит к значительному улучшению клинического состояния и гемодинамических характеристик по данным ЭхоКГ в ранние сроки п/о. Положительная динамика сохраняется и в отдаленные сроки (до 3,5 лет) после коррекции порока.