

**Опубликовано в тезисах восемнадцатого всероссийского съезда
сердечно-сосудистых хирургов г. Москва 25-28 ноября 2012 года. #1308 стр. 40
Результаты аннулопластической коррекции функциональной недостаточности
трикуспидального клапана с использованием биологических опорных колец «НеоКор»
у пациентов с приобретенными пороками сердца**

Бедин А.В., Одаренко Ю.Н., Кокорин С.Г., Стасев А.Н., Сизова И.Н., Журавлева И.Ю., Барбараш Л.С.

ФБГУ РАМН НИИ КПССЗ СО РАМН, г. Кемерово, Россия

Цель исследования: оценка результатов применения биологических опорных колец, изготовленных в ЗАО «НеоКор» г. Кемерово. Каркас колец выполнен из сверхэластичного никелида титана TiNi-10 (НИИ медицинских материалов и имплантатов с памятью формы, г.Томск), биологический материал консервирован эпоксисоединениями.

Материал и методы исследования: с июня 2006г. по декабрь 2011г. кольцевая аннулопластика трикуспидального клапана (ТК) выполнена 179 пациентам (67 – мужчин и 112 – женщин). Средний возраст составил $54,3 \pm 9,7$ года (от 36 до 74 лет). У всех пациентов трикуспидальная недостаточность носила функциональный характер при митральных ($n=142$), аортальных ($n=6$), или многоклапанных ($n=31$) пороках. У 139 больных (77,6%) причиной формирования порока сердца была ревматическая болезнь, у 28 (15,6%) - инфекционный эндокардит, у 12 (6,7%) – соединительнотканная дисплазия. Репротезирование по поводу дисфункции протеза в митральной позиции было выполнено 18 пациентам. ФК составил $3,2 \pm 0,4$ по NYHA. Опорные кольца 34 размера имплантированы 94 пациентам (52,5%), 32 размера – 85 (47,5%). До операции средняя степень регургитации на ТК по данным Эхо-КГ составила $2,9 \pm 0,4$, размеры правого предсердия (ПП) – $5,9 \pm 1,2 \times 6,1 \pm 1,5$ см., систолическое давление в ЛА= $58,8 \pm 14,2$ мм.рт.ст.

Результаты: госпитальная летальность составила 4% ($n=7$). Причины летальных исходов не были протезообусловленными. У шести пациентов (3,3%) развилась полная А-В блокада, потребовавшая имплантации ИВР. На момент выписки пациентов из стационара зарегистрированы следующие Эхо-КГ-показатели: размеры ПП – $4,8 \pm 1,1 \times 4,9 \pm 0,9$ см., степень регургитации на ТК = $1,2 \pm 0,4$, средний диастолический градиент (СДГ) = $1,9 \pm 0,4$ мм.рт.ст., скорость трансклапанного кровотока = $80,1 \pm 16,2$ см\с

Полнота наблюдения в отдаленном периоде составила 78% ($n=134$). Средний срок наблюдения составил $3,4 \pm 1,2$ лет, максимальный – шесть лет. В отдаленном периоде не отмечено достоверных различий с послеоперационными данными. Степень регургитации на ТК составила $1,3 \pm 0,8$, средняя скорость трансклапанного кровотока = $75,9 \pm 14,7$ см\с, а средний диастолический градиент давления = $2,1 \pm 0,4$ мм.рт.ст. Систолическое давление в легочной артерии снизилось и составило $29,5 \pm 6,5$ мм.рт.ст.

Заключение: полученные результаты использования опорных биологических колец «НеоКор» при коррекции гемодинамически значимой функциональной недостаточности трикуспидального клапана демонстрируют их функциональную эффективность и стабильность.