



**СЕЧЕНОВСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**
НАУК О ЖИЗНИ

ФГАОУ ВО Первый МГМУ
имени И. М. Сеченова Минздрава России

+7 (495) 609-14-00 доб. 20-63, 22-91

pr@sechenov.ru

www.sechenov.ru

Большая Пироговская ул., дом 2, стр. 4
119991, Москва, Россия

ПРЕСС-РЕЛИЗ

04 сентября 2019 года

Кардиохирурги Сеченовского университета использовали японскую методику для спасения жизни ребенку

Кардиохирурги Университетской клинической больницы № 1 Сеченовского университета с успехом внедряют мировой опыт в российскую практику. Для лечения врожденного аортального стеноза была проведена операция по японскому методу. Благодаря профессионализму врачей удалось спасти жизнь ребенку.

Семилетний мальчик поступил в отделение кардиохирургии с диагнозом аортальный стеноз (сужение устья аорты на уровне аортального клапана). Этот врожденный порок прогрессирует в течение жизни.

Доля аортального стеноза среди прочих врожденных пороков сердца составляет 20-25%, при этом в половине случаев пациент нуждается в срочной операции.

«За помощью к нам обратились наши коллеги из команды член-корреспондента РАН Дмитрия Шумакова. У поступившего пациента фиброзное кольцо было диаметром 1 см, градиент на клапане – 70 мм рт. ст. Такие значения являются абсолютным показанием к операции. В противном случае не избежать летального исхода», – рассказывает заведующий кардиохирургическим отделением УКБ № 1 Сеченовского университета Роман Комаров.

Один из вариантов оперативного вмешательства – баллонная дилатация, в ходе которой клапан разрывают и оставляют в таком состоянии до достижения более старшего возраста. Такое решение проблемы добавляет новые сложности в виде постоянного приема лекарств и ограничения подвижности ребенка. Второй вариант – комиссуротомия, т.е. расширение аортального клапана за счет разделения спаек на клапане. В этом случае пациент обречен на повторное хирургическое вмешательство.

В ряде случаев показана операция Росса, при которой пораженный аортальный клапан заменяют собственным клапаном легочной артерии пациента. В ходе этой трудоемкой операции, сердце буквально разбирают на запчасти, что увеличивает риски неблагоприятного исхода. Альтернатива – операция Озаки, названная по имени японского доктора и активно внедряемая в российскую практику взрослой хирургии.



«Мы решили использовать именно этот метод. Суть операции заключается в том, что из собственной оболочки сердца выкраиваются створки и пришиваются взамен измененного аортального клапана. В детской хирургии подобная операция если не единственная в нашей стране, то, безусловно, крайне редкая, – комментирует Роман Комаров. – Трехлепестковый клапан изготавливается с учетом последующего роста ребенка и растягивается по мере взросления».

Ребенок перенес операцию хорошо, градиент на клапане снизился до 10-15 мм рт. ст. На седьмой день мальчик был выписан домой.

