

Варбанец С.В.<sup>1</sup>, Гурьева О.С.<sup>1</sup>, Артёменко Е.А.<sup>2</sup>, Абдурахманов З.<sup>1</sup>, Емец И.Н.<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Научно-практический медицинский центр детской кардиологии и кардиохирургии, Киев, Украина  
<sup>2</sup> Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, Киев, Украина

Varbanets S.<sup>1</sup>, Gurjeva O.<sup>1</sup>, Artemenko Ye.<sup>2</sup>, Abdurakhmanov Z.<sup>1</sup>, Yemets I.<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Scientific-Practical Medical Center for Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery, Kyiv, Ukraine  
<sup>2</sup> Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

## Реконструктивная хирургия аортального клапана у пациентов детского возраста: непосредственные и раннеотдаленные результаты

Reconstructive Surgery of Aortic Valve in Children: In-Hospital and Mid-Term Outcomes

### Резюме

**Цель.** Изучить эффективность реконструктивных методик у детей с аортальными пороками и определить оптимальную хирургическую тактику лечения.

**Материалы и методы.** В анализ были включены 66 детей в возрасте от 3 до 18 лет с аортальными пороками, прооперированных с 2004 по 2018 г. в ГУ «НПМЦДКК» МЗ Украины, у которых применялись следующие методики реконструкции аортального клапана (АК): комиссуротомия, «дебридмент», методика Траслера, резекция рафе, «шейвинг» рафе, пликация края створки АК, субкомиссуральная пликация (методика Каброля), аугментация или протезирование створки, треугольная резекция, ресуспензия свободного края створки АК, пластика восходящей аорты, некуспидизация АК.

**Результаты и обсуждение.** Непосредственные результаты реконструкции АК были хорошими у 92,48% пациентов: у 39,45% детей АК был компетентным или аортальная недостаточность (АН) была минимальной, 53,03% пациентов имели небольшую АН и у 28,79% был выявлен небольшой аортальный стеноз (АС) при выписке. Умеренная и выраженная АН регистрировалась соответственно у 6,06% и 1,52% пациентов.

Спустя год наблюдения свобода от реопераций, а также АН и АС выраженной степени составила 92,43%. Умеренная АН или АС регистрировались у 18,19% пациентов. Неудовлетворительные результаты чаще наблюдались при комбинированном пороке с преобладанием недостаточности, чем при изолированной АН или АС.

Некуспидизация АК и использование комиссуротомии не приводили к значимому проценту развития остаточной патологии. Наименее эффективны были пликация края створки, аугментация и протезирование створки АК, методика Траслера.

**Заключение.** Реконструктивные операции на АК являются безопасной альтернативой протезированию у детей и обеспечивают удовлетворительные результаты в течение первого года наблюдения.

**Ключевые слова:** аортальный клапан, аортальный порок, пластика аортального клапана, реконструкция аортального клапана, некуспидизация аортального клапана.