

(19) **KG** (11) **1103** (13) **C1** (46) 29.11.2008ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПАТЕНТНАЯ СЛУЖБА
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ(51) *A61B 17/00* (2006.01)**(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ****к патенту Кыргызской Республики под ответственность заявителя (владельца)**

(21) 20070069.1

(22) 24.05.2007

(46) 29.11.2008, Бюл. №11

(76) Шейшенов Ж.О., Джошибаев С.Д. (KG)

(56) А.с. SU №1273070, кл. A61B 17/00, 1986

(54) Способ протезирования митрального клапана сердца

(57) Изобретение относится к медицине, а именно к кардиохирургии. Задачей изобретения является стойкое восстановление и поддержание синусового ритма при коррекции митральных пороков сердца, осложненных мерцательной аритмией. Задача решается в способе протезирования митрального клапана, включающем срединную стернотомию в условиях искусственного кровообращения, где через атриосептомию иссекают пораженные створки митрального клапана с последующим вшиванием механического клапана сердца, причем одновременно производят ушивание основания ушка левого предсердия изнутри и, при необходимости, атриопластику левого предсердия. 1 п. ф., 2 пр.

Изобретение относится к медицине, а именно к кардиохирургии.

Известен способ хирургического лечения митрального клапана, осложненного атриомегалией, включающий вскрытие левого предсердия, иссечение створок, хорд, папиллярных мышц с последующим вшиванием искусственного клапана сердца (А.с. SU №1273070, кл. A61B 17/00, 1986).

Основными недостатками способа являются трудоемкость, длительность подготовки трансплантата, нарушение геометрии левого предсердия, что может привести к нарушению внутрисердечной гемодинамики.

Задачей изобретения является стойкое восстановление и поддержание синусового ритма при коррекции митральных пороков сердца, осложненных мерцательной аритмией.

Задача решается в способе протезирования митрального клапана, включающем срединную стернотомию в условиях искусственного кровообращения, где через атриосептомию иссекают пораженные створки митрального клапана с последующим вшиванием механического клапана сердца, причем одновременно производят ушивание основания ушка левого предсердия изнутри и при необходимости атриопластику левого предсердия.

Способ осуществляют следующим образом.

Производят срединную продольную стернотомию и подключение к аппарату искусственного кровообращения через восходящую аорту и отдельно полые вены. Осуществляют кровяную кардиоплегию и открывают доступ к митральному клапану через правое предсердие и межпредсердную перегородку. Производят ревизию митрального клапана сердца с иссечением пораженных створок и имплантируют искусственный механический клапан. Проводят радиочастотную

(19) **KG** (11) **1103** (13) **C1** (46) 29.11.2008

изоляцию устьев легочных вен и одновременно ушивание основания ушка левого предсердия изнутри. При гигантских размерах левого предсердия (более 7 см) производят атриопластику.

Предложенный способ применен у 17 больных с митральным пороком сердца, у 13 получен положительный эффект.

Пример 1. Больной Ж.К., 46 лет, поступил в НИИ хирургии сердца и трансплантации органов 02.03.2004 г. Предъявлял жалобы на постоянные перебои в работе сердца, одышку при физической активности (подъем на 2-й этаж), и периодические приступы сердцебиения, сопровождающиеся ноющей болью в области сердца, похолоданием конечностей, которые купировались внутривенным введением верапамила. Из анамнеза: Ревматизм с детства, мерцательная аритмия в течение 9 мес. Диагноз: Ревматизм, неактивная фаза. Критический стеноз левого атриоventрикулярного отверстия с кальцинозом. Относительная недостаточность трикуспидального клапана I степени. Мерцательная аритмия, тахисистолическая форма. Н IIa, III ФК. Тромбоз левого предсердия.

17.03.2004 г. под эндотрахеальным обезболиванием произведено протезирование митрального клапана с радиочастотной изоляцией устьев легочных вен и ушиванием ушка левого предсердия. После операции восстановлен синусовый ритм, который поддерживался кордароном.

В период наблюдения до 1.5 лет состояние больного стабильное с положительной динамикой.

Пример 2. Больной Д.С., 52 г. поступил в клинику 02.03.2004 г. с жалобами на одышку, сердцебиение при незначительной физической активности, боли в области сердца ноющего характера, периодически отеки на ногах и тяжесть в правом подреберье. Ревматизм с детства, мерцательная аритмия в течение последних 1.5 лет. Диагноз: Ревматизм, неактивная фаза. Митральный порок с преобладанием стеноза. Умеренный аортальный порок. Относительная недостаточность трикуспидального клапана I степени. Мерцательная аритмия, тахисистолическая форма. Н IIa, III ФК. После подготовки больному проведена операция по протезированию митрального клапана сердца по предложенному способу с дополнительной атриопластикой.

По данным контрольных обследований результат операции оценивается удовлетворительно.

Преимуществами предложенного способа являются простота выполнения, минимализация кровотечения и одновременность протезирования и изоляции устьев легочных вен.

Формула изобретения

Способ протезирования митрального клапана сердца, включающий срединную стернотомию в условиях искусственного кровообращения, иссечение через атриосептомию пораженных створок митрального клапана, последующее вшивание механического клапана сердца, отличающийся тем, что одновременно производят ушивание основания ушка левого предсердия изнутри.

Составитель описания
Ответственный за выпуск

Нургазиева А.С.
Чекиров А.Ч.