

MORPHO-FUNCTIONAL STATUS OF THE POSTERIOR PAPILLARY MUSCLE AS A PREDICTOR OF RELAPSES OF MITRAL REGURGITATION IN PATIENTS AFTER CORONARY ARTERY BYPASS SURGERY IN COMBINATION WITH MITRAL VALVE REPAIR

Khvedelidze I.M., Khvoryk F.D.

*North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov,
St. Petersburg, Russia
chvorik_f@mail.ru*

The article discusses the key role of the posterior papillary muscle in the recurrence of mitral valve regurgitation after coronary artery bypass grafting combined with mitral valve repair. The study involved 112 patients with severe left ventricular dysfunction, and the effectiveness of the procedures was evaluated using echocardiography and MRI. It was concluded that contrast-enhanced MRI enables detailed assessment of left ventricular structures responsible for mitral valve function and helps predict the likelihood of mitral regurgitation recurrence during preoperative preparation.

ГИБРИДНЫЙ ПОДХОД РЕКОНСТРУКЦИИ МНОГОУРОВНЕВОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

Хворик Ф.Д.

*¹ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России,
Санкт-Петербург, Россия
chvorik_f@mail.ru*

Введение. За последние десятилетия стали использоваться сочетания методик, направленных на восстановление кровообращения в пораженном артериальном сегменте. Открытые оперативные вмешательства могут быть травматичными [1]. Эндоваскулярные же вмешательства не всегда полноценно восстанавливают кровоток на всей протяженности сегмента [2]. В нашем исследовании выявлены определенные положительные перспективы при сочетании обеих технологий. В настоящее время гибридные операции выполняются с частотой от 5 до 20% случаев из всего числа сосудистых реконструкций [3].

Цель исследования. Оценить результаты гибридных оперативных вмешательств у пациентов с многоуровневыми поражениями при периферическом атеросклерозе.

Материалы и методы. Нами было обследовано 250 пациентов с многоуровневыми атеросклеротическими поражениями артерий нижних конечностей, среди которых выполнено 111 гибридных вмешательств (ГВ), 86 открытых вмешательств (ОВ) и 53 эндоваскулярных вмешательства (ЭВ). Критериями включения были: наличие многоуровневого атеросклеротического поражения периферических артерий нижних конечностей, а также хроническая артериальная недостаточность стадий IIВ, III и IV по классификации Фонтейну-

Покровскому. Критериями исключения были: отказ от участия в исследовании, наличие онкологических заболеваний, проявления декомпенсированной сердечной недостаточности III–IV функционального класса, а также стойкие нарушения после перенесенного ранее инсульта и тяжелые когнитивные расстройства. Среди пациентов было 46 женщин и 204 мужчины, средний возраст которых составил $67,3 \pm 10,2$ года. Из них 71% ($n=178$) были активными курильщиками, 52% ($n=130$) имели дислипидемию, у 78% пациентов был диагностирован сахарный диабет 2 типа, а у 23% ($n=58$) был постинфарктный кардиосклероз. Критическая ишемия была зарегистрирована у 70% ($n=78$) в группе ГВ, у 29% в группе ОВ и у 66% в группе ЭВ.

Результаты исследования. Средняя операционная кровопотеря в группах ОВ, ГВ и ЭВ составила 505 мл, 293 мл и 147 мл, соответственно. Частота кровотечений в раннем послеоперационном периоде в группах ОВ составила 0%, ГВ – 6% и ЭВ – 6%. После операции средняя продолжительность пребывания в ОРИТ составила 48 ± 19 , 27 ± 7 и 22 ± 3 часа в группах ОВ, ГВ и ЭВ соответственно. Средняя продолжительность пребывания в отделении сосудистой хирургии при ОВ, ГВ и ЭВ составила 37 дней, 25 дней и 15 дней соответственно, что указывает на целесообразность использования гибридной методики в отличие от конвенциональной. В раннем послеоперационном периоде осложнения были зарегистрированы в группах ОВ, ГВ и ЭВ в 16%, 10% и 17% случаев соответственно. Ампутация (стопы, голени или бедра) была зафиксирована после операции у 9% пациентов в группе ОВ, у 5% в группе ЭВ и у 0% в группе ГВ.

Выводы. Получены доказательства преимуществ гибридной методики по сравнению с традиционными методами хирургического лечения многоуровневых поражений при периферическом атеросклерозе в плане снижения количества инфекционных осложнений, сохранения конечности и улучшения качества жизни. Также было определено, что гибридный подход у пациентов с многоуровневыми поражениями на фоне периферического атеросклероза снижает операционную кровопотерю и продолжительность госпитализации. Наконец, результаты данного исследования демонстрируют наибольшую эффективность и наилучшие результаты при использовании гибридной хирургической тактики лечения.

Литература

1. Аракелян, В. С. Ампутация как ожидаемое последствие заболеваний периферических артерий и пути улучшения прогноза сохранения конечностей / В. С. Аракелян // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2021. – Т.27, № 1. – С. 182–190.
2. Hybrid vascular intervention for multilevel peripheral arterial disease / P. D. Puzdryak, M. A. Ivanov, A. V. Gusinskiy [et al.] // European Heart Journal. – 2021. – Vol. 42, № S1. – P. 7242001.
3. Гибридное хирургическое лечение многоуровневого поражения артерий нижних конечностей: «золотой стандарт»? / П. Д. Пуздряк, В. В. Шломин, М. А. Иванов [и др.] // Инновационные технологии диагностики

и лечения в многопрофильном медицинском стационаре : Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 30-летию со дня образования СПб ГБУЗ "Городская многопрофильная больница №2", Санкт-Петербург, 05–06 июля 2023 года / Под редакцией В.А. Волчкова. – Санкт-Петербург: Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова, 2023. – С. 278–287.

HYBRID APPROACH TO THE RECONSTRUCTION OF MULTILEVEL LESIONS IN PERIPHERAL ATHEROSCLEROSIS

Khvoryk F.D.

¹*North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov,
St. Petersburg, Russia
chvorik_f@mail.ru*

This study evaluates the outcomes of hybrid surgical interventions in patients with multilevel peripheral atherosclerotic lesions. Hybrid procedures demonstrated advantages over traditional open and endovascular methods by reducing operative blood loss, hospital stay duration, and postoperative complications. Limb preservation rates were higher, and quality of life improved in the hybrid intervention group. These findings support the hybrid approach as the most effective surgical treatment for complex peripheral atherosclerosis.

ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ РИСК ПО ГИПЕРОСМОЛЯРНОМУ СИНДРОМУ ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Храповицкая К.А.¹, Денищик А.И.², Ильючик Н.С.²

¹*Брестская детская областная больница, Брест, Беларусь*
²*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь
Ksenia1999pq@gmail.com*

Введение. Все острые осложнения сахарного диабета (СД) относятся к состояниям, угрожающим жизни. У детей к наиболее частым вариантам декомпенсации СД, сопровождающихся гипергликемией, относятся диабетический кетоацидоз (ДКА) и гиперосмолярный гипергликемический статус (ГГС), представляющие собой экстремальные крайности, но не противоположности, во всем спектре декомпенсаций.

ДКА – требующая экстренной госпитализации острая декомпенсация СД, проявляющаяся резким повышением уровня глюкозы и концентрации кетоновых тел в крови, появлением их в моче и развитием метаболического ацидоза. Она сопровождается различной степенью нарушениями сознания или протекает без них.

Если главная причина ДКА это абсолютная или выраженная относительная инсулиновая недостаточность, то при ГГС – относительная инсулиновая недостаточность в сочетании с обезвоживанием. Считается, что в