

Взрослый пациент с ВПС. Роль «взрослого» кардиолога и кардиохирурга в судьбе пациента. Взгляд врача – эксперта УЗД.



Дюжикова А.В.

Дюжиков А.А., Кострыкин М.Ю., Новикова Г.В.
ГБУ РО РОКБ, кардиохирургический центр.

г. Ростов-на-Дону

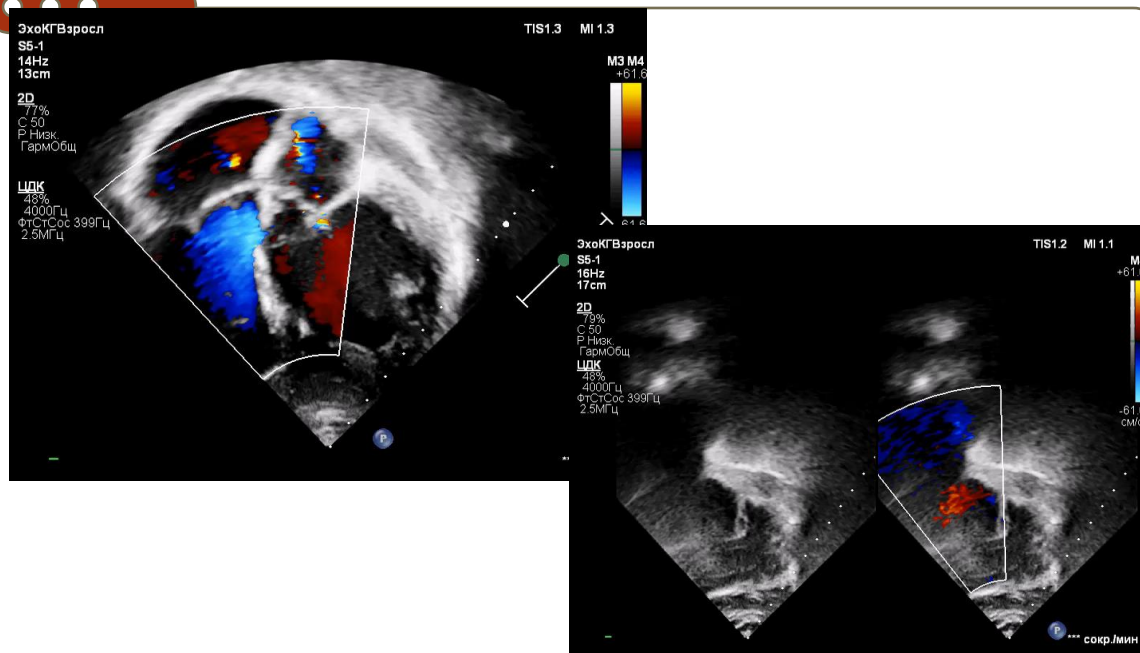


В ходе процесса диагностики сердца взрослого пациента с ВПС основными целями были:

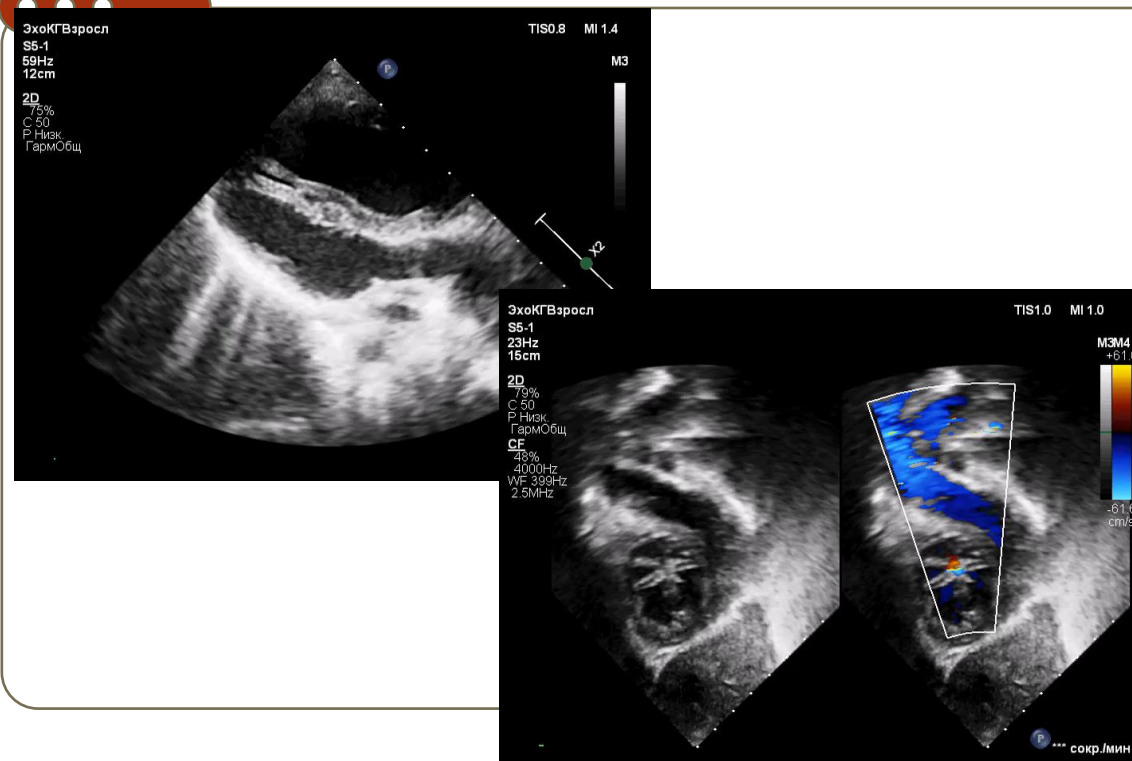
- описать анатомию сердца, начиная от венозного конца и заканчивая артериальным, соблюдая подход Ван Прага.
- описать гемодинамику сердца с ВПС (оперированного или нет), включая описание миогенных механизмов регуляции, оценки Qp:Qs при наличии шунта и т.д.
- сделать вывод, который будет подводить кардиолога и кардиохирурга к возможному пути решения проблемы, даже нестандартной с точки зрения «взрослой» кардиологии и кардиохирургии.

Материалы и методы: основные материалы- ЭхоКГ сканы

- Пациент 1, 30 лет
- L петля, L – Ao (L -TMC)
- Операция – закрытие ДМЖП в анамнезе
- Систолическая дисфункция системного желудочка (правого желудочка, расположенного слева)
- Рекомендации взрослого кардиолога: ОТС

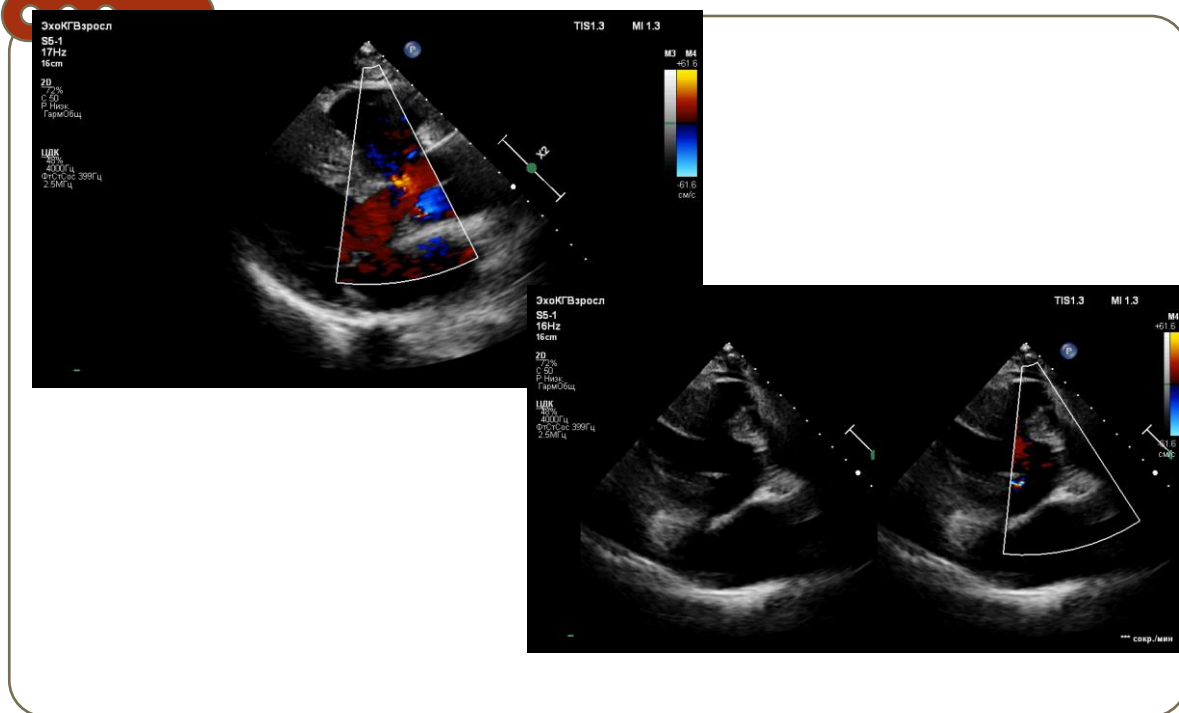


- Пациент 2, 26 лет
- D-петля, D - Ao (D-TMA)
- Операция – предсердное переключения
- Систолическая дисфункция системного желудочка (ПЖ, расположенного справа)
- Рекомендации взрослого кардиолога: ОТС

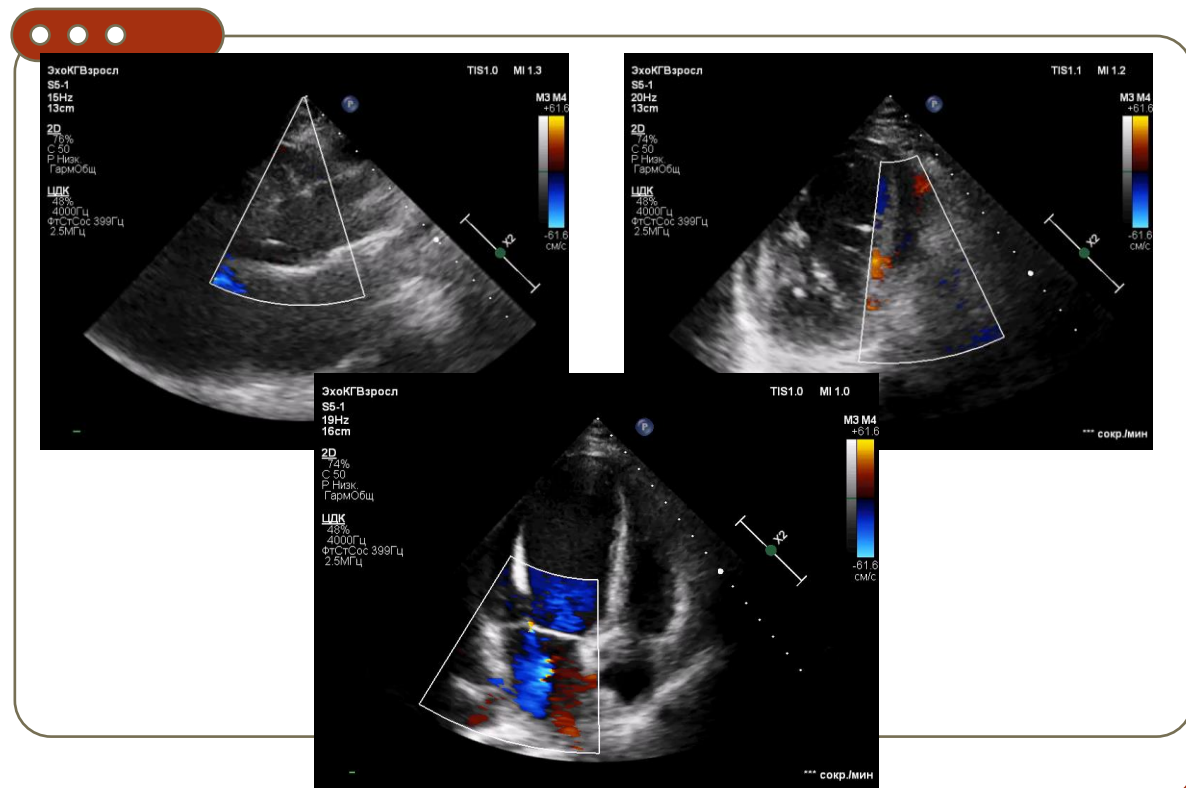


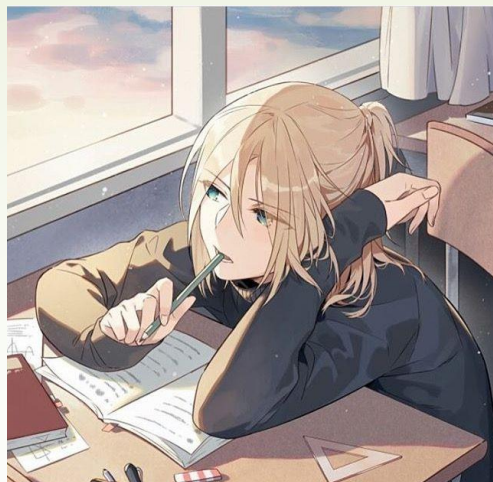
Материалы и методы: основные материалы- ЭхоКГ сканы

- Пациент 3, 27 лет
- ВПС. Тетрада Фалло, нативная
- СДПЖ 85 мм рт. ст.
- Расценена взрослым кардиологом как ЛГ, лечение ЛГ
- На Эхо: подклапанный стеноз ЛА, РГ ср.60 мм рт. ст. СДЛА 25 мм рт. ст. перекрестный сброс на ДМЖП.
- Операция (первая в 26 лет) – 1 этап, пластика ВТПЖ



- Пациент 4, 26 лет
- множественные ДМЖП в анамнезе, частая ЖЭ
- Направлена взрослым кардиологом на коррекцию ДМЖП и MR
- На Эхо: расширение ЛКА, MR, стилл – синдром (ALCAPA)
- Операция (в 26 лет) реимплантация ЛКА.





- Многие взрослые кардиологи зачастую воспринимают дисфункцию клапана или миокарда системного желудочка, как проявление ИБС, а не как осложнение ВПС.
- Многие взрослые кардиологи СДПЖ принимают за СДЛА.
- Гемодинамика многих пороков, особенно ЕЖ не доступна им для понимания.
- Разделение кардиологии по принципу возраста пациента далеко не всегда оправдано, так как не может обеспечить профессионализм в понимании ВПС после 18 лет у специалистов взрослого профиля.
- Мастерство врача УЗД и знание течения порока с момента пренатального периода на протяжении всего периода взросления приводит к правильному описанию УЗ – картины сердца у взрослых и формированию заключения, которое помогает определиться кардиологу и кардиохирургу с тактикой ведения пациентов.