

Э. Т. ЭЗЕРИЕТИС, В. В. УТКИН

О ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ РЕЦИДИВА МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА

По данным клиники факультетской хирургии Рижского медицинского института рецидив стеноза митрального отверстия наблюдался в 3,2% случаев после комиссуротомии.

Основными факторами, способствующими развитию рестеноза, являются недостаточное разделение комиссур при первой операции и рецидивы ревматического процесса.

С широким применением чрезжелудочкового инструментального расширения митрального отверстия случаи рестеноза уменьшились.

При развитии рестеноза у 6 больных (из 10) наблюдалось значительное ухудшение состояния с декомпенсацией сердечной деятельности, мерцанием предсердий, увеличением печени и т. д., что потребовало длительной медикаментозной предоперационной подготовки.

Во всех случаях повторная митральная комиссуротомия производилась с помощью дилататора типа Дюбо.

Обнаруженное при ревизии митрального отверстия сужение у всех больных колебалось от 0,6 до 1,0 см, по длинному диаметру, после рекомиссуротомии отверстие расширялось до 3,5—4,0 см.

Несмотря на известные трудности (спайки в плевральной полости и полости перикарда, облитерацию ушка сердца), левосторонний доступ позволяет произвести более адекватное разделение комиссур.

Несмотря на тяжелый послеоперационный период, нами получены благоприятные результаты, что подтверждает целесообразность рекомиссуротомии. Однако у ряда больных вследствие грубых анатомических изменений створок митрального клапана при рестенозе закрытым путем трудно добиться хороших результатов, и этим больным показана радикальная коррекция путем пересадки искусственного клапана на открытом сердце с применением экстракорпорального кровообращения.

Рижский медицинский институт

Поступило 16/VII 1969 г.

Է. Տ. ԷԶԵՐԻԵՏԻՍ, Վ. Վ. ՈՒՏԿԻՆ

ՄԻՏՐԱԼ ՍՏԵՆՈԶԻ ՌԵՑԻԴԻՎԻ ՎԻՐԱԲՈՒԺԱԿԱՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ՄԱՍԻՆ

Ա մ փ ո փ ո մ

Ռեցիդիվը (3,2%) զարգացման հիմնական ֆակտորները հանդիսացել են կոմիսսուրաների անբավարար բաժանումը առաջին վիրահատման ժամանակ և ռեմատիկ պրոցեսի ռեցիդիվները:

E. T. EZERIETIS, V. V. UTKIN

ON SURGICAL TREATMENT FOR RECURRENCE OF
MITRAL STENOSIS

S u m m a r y

The principal factors affecting the development of recurrence of mitral stenosis (3,2%) were the insufficient separation of commissures at the first operation and recurrence of rheumatic process.