

ОПЕРАЦИИ НА ОТКРЫТОМ СЕРДЦЕ

Операции на открытом сердце называются так потому, что кардиохирург «открывает» грудную клетку пациента, разрезает грудину и все мягкие ткани, производит вскрытие грудной клетки. Такие вмешательства, как правило, выполняются с подключением аппарата искусственного кровообращения (далее — АИК), который является временной заменой сердца и лёгких оперируемого человека. Этот аппарат — сложноустроенный прибор довольно внушительных размеров, продолжает перекачивать кровь по организму, когда сердце пациента искусственно остановлено.

Благодаря АИК хирургическое лечение на открытом сердце может быть растянуто на многие часы при необходимости. Открытые операции применяются при проведении замены клапанов, аортокоронарное шунтирование также может быть произведено таким способом, многие сердечные пороки устраняются путем проведения открытых вмешательств. Следует отметить, что не всегда при их проведении применяют АИК.

Аортокоронарное шунтирование

Не всегда организм может перенести вмешательство чужеродного сердечного заменителя: применение АИК может вызвать такие осложнения, как почечная недостаточность, нарушение мозгового кровотока, воспалительные процессы, нарушения реологии крови. Поэтому некоторые операции на открытом сердце проводят в условиях его работы, без подключения АИК.

К таким вмешательствам на работающем сердце можно отнести аортокоронарное шунтирование, при проведении данной операции на бьющемся сердце, область сердца, которая нужна хирургу, временно выключается из работы, а остальная часть сердца продолжает работу. Такие манипуляции требуют высокой квалификации и навыков хирурга, а также имеют гораздо меньший риск возникновения осложнений, прекрасно подходят лицам старше 75 лет, пациентам, имеющим большой арсенал хронических болезней, пациентам с сахарным диабетом.

Только врач решает оставлять сердце работающим, или на время остановить его. Открытые операции наиболее травматичные, имеющие больший процент осложнений, после операции на грудной клетке пациента остаётся рубец. Но иногда только такая операция может спасти жизнь человеку, улучшить его здоровье, вернуть к полноценной, счастливой жизни.

Стентирование сосудов

Если в ходе оперативного вмешательства вскрытия грудины, сердечных камер и самой сердечной мышцы не производилось — то это закрытые операции на сердце. При проведении таких операций хирургический скальпель не затрагивает сердце, а работа хирурга заключается в хирургическом лечении крупных сосудов, сердечных артерий и аорты, также не производится вскрытие грудной клетки, делается лишь небольшой надрез на груди.

Таким образом может быть установлен кардиостимулятор, проведена коррекция сердечных клапанов, баллонная ангиопластика, шунтирование, стентирование сосудов. Закрытые операции менее травматичны, имеют меньший процент осложнений в отличие от открытых. Закрытые операции на сосудах часто могут являться первым этапом перед проведением последующих операций на сердце.

Показания к их проведению всегда определяет врач.

Эндоваскулярная операция на сердце

Кардиохирургия уверенно идёт вперед, и показателем этого является всё больший процент проведения малотравматичных, высокотехнологичных манипуляций, которые позволяют избавиться от патологии сердца и сосудов при минимальном вмешательстве и воздействии на человеческий организм. Что такое малоинвазивные вмешательства? Это хирургические операции, проводимые, путём введения инструментов или специальных приборов, через мини-доступы — 3-4 сантиметровые разрезы, либо и вовсе без разрезов: при проведении эндоскопических операций разрезы заменяются проколами.

При проведении малоинвазивных манипуляций путь к сердцу и сосудам может лежать через бедренные сосуды, к примеру — эти операции называются эндоваскулярными, они проводятся под рентген-контролем. Устранение врождённых пороков, протезирование клапанов

сердца, все операции на сосудах (от удаления тромба до расширения просвета) — все эти вмешательства могут быть произведены малоинвазивными технологиями. На них в современной кардиохирургии делается упор, поскольку малый риск осложнений, минимальное воздействие на организм — это те огромные плюсы, которые могут оценить пациенты буквально на операционном столе.

Коронарография

Наркоз при проведении эндоскопических процедур не требуется, достаточно лишь обезболить место пункции. Восстановление после операции на сердце, проведенной по малоинвазивной методике, происходит в десятки раз быстрее. Незаменимыми являются такие методы еще и в диагностике — коронарография, метод исследования сосудов сердца путем введения контраста и последующим рентген-контролем. Параллельно с диагностикой по показаниям кардиохирург может проводить и лечебные манипуляции на сосудах — установку стента, баллонную дилатацию в суженном сосуде.

Диагностика и лечение путем прокола на бедренной артерии. Это ли не чудо? Такие чудеса для кардиохирургов становятся рутинным делом. Также не оценим вклад эндоваскулярных методов лечения в случаях, когда угроза жизни пациенту стоит особенно остро и счет идет на минуты. Это ситуации острого коронарного синдрома, тромбоэмболии, аневризмы. Во многих случаях наличие необходимого оборудования и квалифицированного персонала, позволяет спасти жизнь пациентам.