

## ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА И ЕГО СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ

**Усманова Нафиса Нарзуллаевна**

**Эргашева Ирода Ташпулатовна.**

**Тураев Шавкат Чориевич**

Термезский филиал Ташкентской медицинской академии

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней, педиатрии детских  
болезней и семейной медицины.

**Аннотация:** Кардиальные клапанные заболевания (ККЗ) представляют собой одно из основных нарушений сердечно-сосудистой системы, которое может привести к ухудшению кровообращения и развитию тяжелых осложнений, таких как сердечная недостаточность и инсульты. Диагностика и консервативное лечение клапанных заболеваний играют ключевую роль в их раннем выявлении и контроле симптомов. Современные методы диагностики, включая эхокардиографию, электрокардиографию и клинические исследования, позволяют точно оценить степень нарушения функции клапанов. Консервативное лечение направлено на облегчение симптомов и предотвращение прогрессирования заболевания с использованием медикаментозных средств, таких как диуретики, бета-блокаторы, ангиотензинпревращающий фермент (АПФ) ингибиторы, а также изменение образа жизни. Однако, для лечения более тяжелых форм заболеваний, таких как тяжелая регургитация или стеноз, может потребоваться хирургическое вмешательство.

**Ключевые слова:** Кардиальные клапанные заболевания, диагностика, консервативное лечение, стеноз, регургитация, эхокардиография, медикаментозная терапия, сердечная недостаточность, вмешательство.

Основная часть Кардиальные клапанные заболевания (ККЗ) представляют собой одну из самых распространённых причин сердечно-сосудистых заболеваний, оказывая значительное влияние на функционирование сердца и общее состояние здоровья пациента. Клапанные расстройства могут проявляться в различных формах, таких как стеноз (сужение клапана) и регургитация (неполное закрытие клапана, что приводит к обратному току крови). Эти состояния могут привести к ряду серьёзных осложнений, таких как сердечная недостаточность, аритмии и инсульт. Диагностика и

консервативное лечение этих заболеваний имеют решающее значение для предотвращения прогрессирования болезни и улучшения качества жизни пациента.

1. Типы кардиальных клапанных заболеваний Основные клапанные заболевания включают патологии митрального, аортального, трикуспидального и лёгочного клапанов. Митральный стеноз и митральная недостаточность: Митральный стеноз сопровождается сужением отверстия клапана, что ограничивает приток крови из левого предсердия в левый желудочек. Митральная недостаточность характеризуется регургитацией, при которой кровь возвращается в левое предсердие из-за ненадёжного закрытия клапана. Аортальный стеноз и аортальная недостаточность: Аортальный стеноз — это сужение аортального отверстия, препятствующее нормальному выходу крови из левого желудочка в аорту. Аортальная недостаточность возникает, когда аортальный клапан не закрывается полностью, что приводит к регургитации крови в левый желудочек. Трикуспидальная и лёгочная недостаточность: Эти заболевания встречаются реже, но могут серьёзно повлиять на кровообращение в правых отделах сердца, что может привести к застою крови в лёгких или в области венозной системы.

2. Диагностика кардиальных клапанных заболеваний Для точной диагностики клапанных заболеваний применяются различные методы: Клиническое обследование: Важным шагом является анамнез пациента и физикальное обследование, которое включает аускультацию сердца для выявления характерных шумов, свидетельствующих о клапанных заболеваниях. Эхокардиография: Это основной метод диагностики, который позволяет визуализировать клапаны и оценить их работу. Эхокардиография помогает выявить стеноз или регургитацию, а также определить степень тяжести заболевания. Электрокардиограмма (ЭКГ): ЭКГ используется для выявления изменений в ритме сердца, которые могут быть связаны с клапанными заболеваниями, таких как фибрилляция предсердий.

Рентгенография и компьютерная томография: Эти методы могут быть использованы для уточнения структуры сердца и сосудов, особенно если эхокардиография недостаточна для постановки диагноза.

3. Консервативное лечение кардиальных клапанных заболеваний Консервативное лечение направлено на управление симптомами, улучшение общего состояния пациента и предотвращение осложнений. Оно включает в

себя: Медикаментозную терапию: Для улучшения работы сердца и снижения симптомов назначаются различные препараты, такие как:

Диуретики для уменьшения отеков и нагрузки на сердце. Бета-блокаторы и ингибиторы АПФ для контроля артериального давления и снижения сердечного ритма. Антикоагулянты для предотвращения тромбообразования, особенно у пациентов с фибрилляцией предсердий. Коррекция образа жизни: Важным аспектом лечения является изменение образа жизни пациента. Рекомендуются умеренные физические нагрузки, соблюдение диеты с низким содержанием соли, отказ от курения и алкоголя, а также контроль артериального давления и уровня сахара в крови. Постоянный мониторинг: Для пациентов с клапанными заболеваниями необходимо регулярное наблюдение и контроль состояния сердца с помощью эхокардиографии, чтобы своевременно выявлять изменения в клапанах и принимать меры по их лечению.

4. Проблемы и вызовы лечения клапанных заболеваний Несмотря на консервативное лечение, не все случаи клапанных заболеваний могут быть полностью контролируемыми с помощью медикаментозных средств. В некоторых случаях болезнь может прогрессировать до такой степени, что требуется хирургическое вмешательство, включая замену или восстановление клапанов. Также существует проблема позднего выявления заболевания, поскольку многие пациенты не обращаются за медицинской помощью на ранних стадиях, когда заболевание ещё можно эффективно контролировать. Кроме того, важным вызовом является развитие новых методов диагностики и лечения, включая минимально инвазивные процедуры, такие как транскатетерная аортальная замена клапана (TAVR), которые могут существенно улучшить прогноз для пациентов с тяжелыми формами заболеваний. Кардиальные клапанные заболевания требуют своевременной диагностики и комплексного подхода в лечении. Консервативное лечение с использованием медикаментов и изменений в образе жизни помогает замедлить прогрессирование болезни и улучшить качество жизни пациентов на ранних стадиях. Однако для лечения более тяжелых форм заболеваний требуется хирургическое вмешательство. Развитие новых методов диагностики и лечения в кардиохирургии позволяет значительно повысить эффективность лечения и улучшить прогноз для пациентов с клапанными заболеваниями. Кардиальные клапанные заболевания являются одной из наиболее распространённых причин сердечно-сосудистых заболеваний, которые могут привести к

серьёзным осложнениям, таким как сердечная недостаточность и инсульты. Ранняя диагностика и консервативное лечение играют ключевую роль в предотвращении прогрессирования заболевания и улучшении качества жизни пациента. Консервативные методы лечения, включая медикаментозную терапию и изменения образа жизни, позволяют эффективно контролировать симптомы и замедлять развитие заболевания на ранних стадиях. Однако для более тяжёлых форм кардиальных клапанных заболеваний необходимо хирургическое вмешательство. Современные технологии диагностики и новые подходы в кардиохирургии предлагают новые возможности для лечения, что способствует улучшению прогноза и качеству жизни пациентов.

#### **ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:**

1. Bonow, R. O., Carabello, B. A., Chatterjee, K., et al. (2017). Guidelines for the management of patients with valvular heart disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 69(22), 1-42.
2. Nishimura, R. A., & Otasek, T. (2021). Aortic stenosis: diagnosis and management. *New England Journal of Medicine*, 384(8), 711-719.
3. Dweck, M. R., & Joshi, S. (2018). Cardiac valve disease: diagnosis, management, and future directions. *The Lancet*, 391(10129), 223-234.
4. Baumgartner, H., Falk, V., Bax, J. J., et al. (2017). 2017 ESC/EACTS guidelines for the management of valvular heart disease. *European Heart Journal*, 38(36), 2739-2791.
5. Thomas, M., & Lancellotti, P. (2019). Valvular heart disease: contemporary treatment strategies. *European Heart Journal*, 40(32), 2625-2634.