



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов

Общество специалистов по врожденным порокам сердца

МАЛОИНВАЗИВНАЯ ПРАВАЯ БОКОВАЯ ТОРАКОТОМИЯ В ДЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ: БЕЗОПАСНАЯ АЛЬТЕРНАТИВА СТЕРНОТОМИИ

Б. Нуркеев, А. Керимкулов, Б. Туякбаев, Б. Омиралиев, Е. Алдабергенов, М. Мынбаев,
А. Ахмолдаева, Э. Куандыкова, А. Кабаканова, Н. Кудрявцева, А. Кенжебаева, А. Адильбекова, Д. Исмаилова

Детское кардиохирургическое отделение, АО «Национальный научный
медицинский центр»
г. Астана, Республика Казахстан

5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца

Актуальность и цель работы

Цель исследования

Оценить результаты применения правой боковой торакотомии у детей с врождёнными пороками сердца как безопасного и малоинвазивного метода, рассматриваемого в качестве альтернативы традиционной срединной стернотомии.



Материалы и методы

- **100 детей с ВПС, оперированных в АО «ННМЦ ДКХО» (Астана), 2023–2025 гг.**
- **Доступ: правая боковая торакотомия, ИК, центральная канюляция.**
- **Структура ВПС: ДМПП — 65%, ДМЖП — 23%, НТК — 6%, ЧАДЛВ — 5%, НМК — 1%.**
- **Оценивались: летальность, конверсия в стернотомию, время ИК и ишемии, кровопотеря, длительность ОРИТ/стационара, осложнения.**
- **Исключены пациенты с множественными пороками и повторными операциями.**

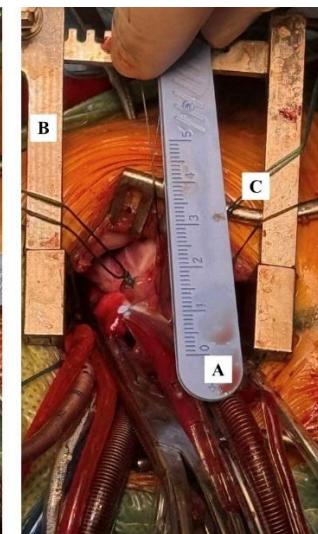
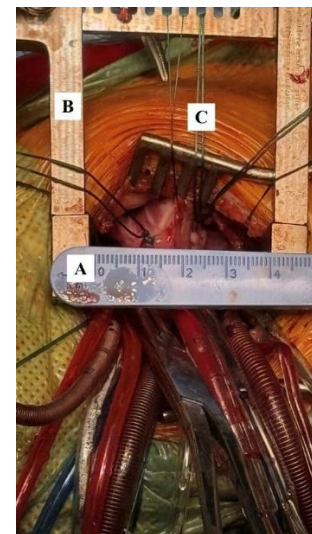
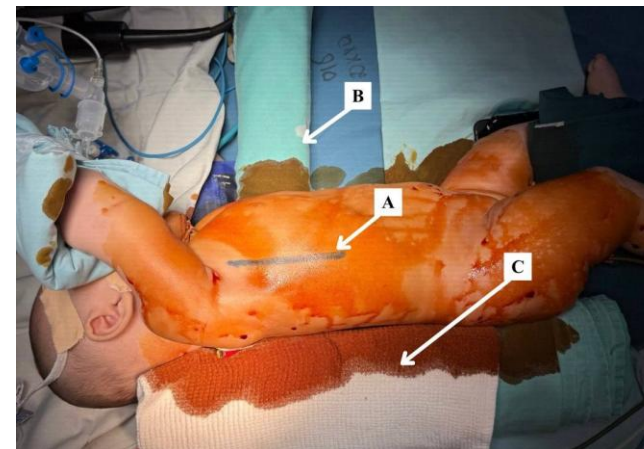




Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Хирургическая техника

- Продольный разрез по среднеподмышечной линии.
- Уровень IV–V межреберья.
- Условия искусственного кровообращения (ИК).
- Центральная канюляция аорты и полых вен.



Результаты и обсуждение

Конверсия в стернотомию — 0%; летальность — 0%.

ИК — 60 ± 15 мин, пережатие аорты — 15–63 мин.

Кровопотеря — $19,4 \pm 12,8$ мл.

ОРИТ — $1,0 \pm 0,4$ сут, стационар — $10,6 \pm 6,0$ сут.

Осложнения — 5%, без повторных вмешательств.

ЭхоКГ перед выпиской: полная коррекция дефектов, свободный дренаж лёгочных вен; клапанная регургитация отсутствовала или не превышала I степени, без обструкции.



Заключение

- **Правая боковая торакотомия** — эффективный и безопасный доступ для коррекции различных ВПС у детей.
- **Летальность и конверсия в стернотомию — 0%.**
- Характеризуется **коротким пребыванием в ОРИТ и благоприятным послеоперационным течением.**
- Обеспечивает **хороший косметический результат** и позволяет избежать стернальных осложнений.
- Может рассматриваться как **альтернатива срединной стернотомии** при коррекции подходящих ВПС.

