

# Легкое дыхание

В РНПЦ «Кардиология» выполнили две трансплантации легких пациентам с патологией легочных артерий.



**Юрий Островский,**  
заведующий лабораторией  
хирургии сердца РНПЦ  
«Кардиология», главный  
внештатный кардиохирург  
Минздрава, академик  
НАН Беларуси, доктор  
мед. наук, профессор



**Сергей Спиридонов,**  
кардиохирург  
2-го кардиохирургического  
отделения РНПЦ «Кардиоло-  
гия», кандидат мед. наук

На такие операции в лист ожидания включаются пациенты с легочной гипертензией. У первого пациента давление в легочной артерии было выше системного — 100–120 мм рт. столба. Исходная патология накладывала отпечаток на тактику хирургической коррекции.

К тому же у реципиентов наблюдалось расширение ветвей легочных артерий

Наша специализация — операции на сердце. Хирургия бронхов и легочных сосудов для нас новое дело. Впервые пришлось вести таких пациентов в дооперационном и послеоперационном периоде.

Легочная гипертензия — тяжелая патология, причины которой до конца не изучены. Пациенты длительно находятся под наблюдением. Со временем медикаментозная коррекция перестает быть эффективной, и если человеку не помочь, финал будет трагическим. Мелкие сосуды легких спазмированы: повышается сопротивление в малом круге

с выраженным кальцинозом и склерозом, были значительно увеличены размеры правых отделов сердца. Понадобилось подключить систему вспомогательного кровообращения.

Первая операция длилась почти 12 часов, со второй справились примерно за 7. Работали командой из двух групп: одна выполняла трансплантацию, другая — забор донорских легких. Работой групп

кровообращения, правый желудочек вынужден усиленно сокращаться, чтобы прокачать кровь в легкие, миокард утолщается, увеличиваются правые отделы сердца. Спустя время снижается сила сокращения. Итог — смерть от сердечной недостаточности. Чтобы спасти сердце, необходимы здоровые легкие со здоровыми сосудами. У пациента, получившего такой орган, со временем сердце начнет работать нормально.

Очень важно, чтобы люди с этой патологией постоянно наблюдались и у кардиологов, и у кардиохирургов РНПЦ,

руководили кардиохирурги Сергей Спиридонов и Владимир Андрущук. У первого пациента пока еще сохраняется развившаяся после операции почечная недостаточность. Во втором случае обошлось без существенных проблем.

Прооперированные пациенты находятся под нашим наблюдением. Планируем и дальше развивать это направление.

тогда мы сможем своевременно внести их в лист ожидания. Порой пациентов отправляют к нам с опозданием, а ведь чтобы подобрать донорский орган, нужно время.

Для Сергея Спиридонова, который неоднократно принимал участие в сложных кардиохирургических операциях и в первой в Беларуси трансплантации комплекса «сердце — легкие», это новый опыт.

**Светлана Хорсун, «МВ».**  
Фото из архива редакции.