

ФГБОУ ВО «Северо-западный государственный медицинский университет имени
И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

* Клинический случай

Выполнил: Савкин Н.А., 4 курс, ЛФ

* Анамнез

- * Больной Ф. , 54 года , плановая госпитализация
- * Госпитализирован с жалобами на типичные ангинозные приступы при привычных физических нагрузках
- * Около года типичная клиника стенокардии напряжения
- * Дисбазия со стороны обеих н/к , дистанция ходьбы более 500м
- * Облитерирующий атеросклероз нижних конечностей
- * Артериальная гипертензия
- * Дислипидемия
- * Стаж курения : 25 лет
- * Стресс ЭхоКГ - тест положительный

* Результаты коронарографии

- * Левая коронарная артерия : тубулярный стеноз от устья 60%
- * Передняя межжелудочковая ветвь: стеноз проксимальной/3 от устья 30%, диффузный стеноз средней/3 90% (выраженная извитость в средней/3)
- * Огибающая ветвь: без гемодинамически значимых стенозов
- * Правая коронарная артерия: диффузный стеноз проксимальной/3 65% от устья, диффузный стеноз на границе средней/3 и дистальной/3 70%

* Предоперационное обследование

* Ультразвуковая доплерография (УЗДГ) артерий нижних конечностей с оценкой ЛПИ (лодыжечно-плечевой индекс):

Справа 0,6 (средняя степень ПАОБ)

Слева 0,5 (средняя степень ПАОБ)

* УЗДГ брахиоцефальных артерий:

Асимптомная окклюзия правой внутренней сонной артерии

65% стеноз левой внутренней сонной артерии

ЛПИ - золотой стандарт для скрининга и диагностики ПАОБ (периферической артериальной окклюзивной болезни)

Нормальный: 1 - 1,29.

Тяжелая степень ПАОБ $< 0,4$

* **Основной диагноз:** Генерализованный атеросклероз.

ИБС. Стенокардия напряжения II ф.к. Стеноз ствола ЛКА.

ЦВБ. Атеросклероз БЦА. Окклюзия правой ВСА. 65% стеноз левой ВСА.

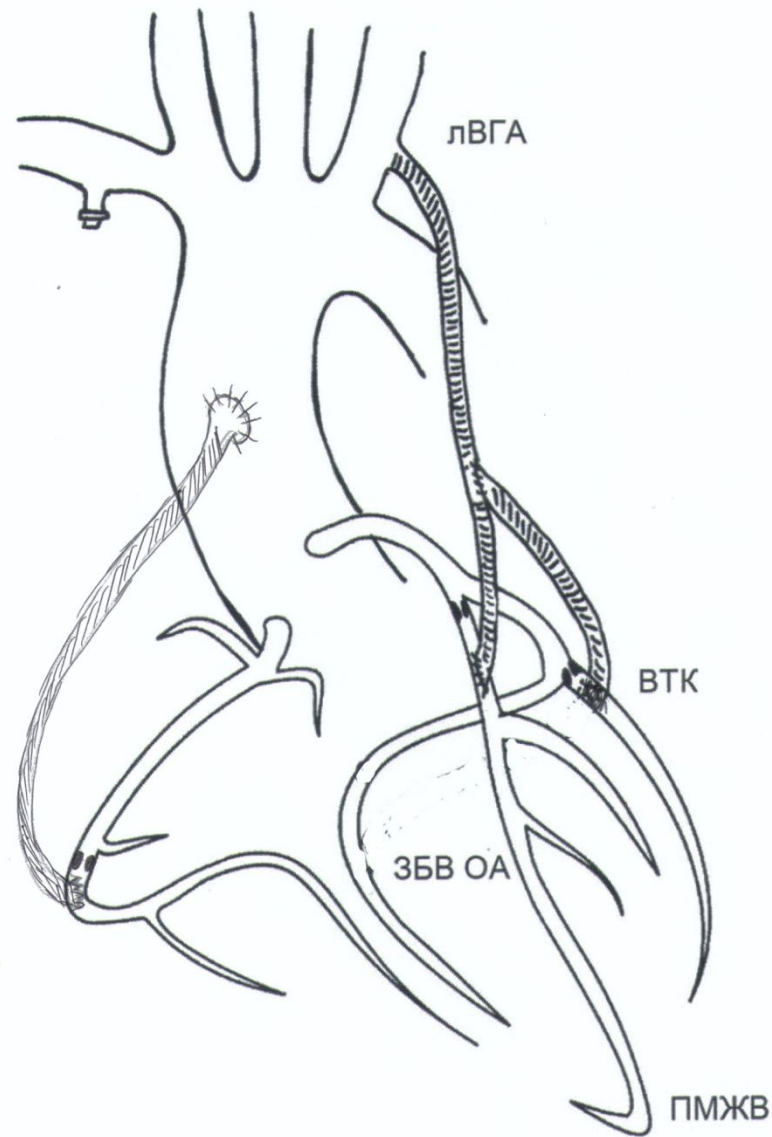
ОАСНК. Окклюзия бедренно-подколенного сегмента билатерально. Хроническая ишемия н/к 1 степени.

ГБ III ст. Риск ССО 4.

* **Осложнения :** ХСН I фк по NYHA

* **Сопутствующие:** Хронический эрозивный гастродуоденит.

Операция: аорто-коронарное шунтирование без АИК (множественное аутоартериальное шунтирование). Три шунта: маммарокоронарное шунтирование ПМЖВ - ВТК ОВ (Т-образное с использованием левой ВГА в виде свободного трансплантата) Аутоартериальное аорто-коронарное шунтирование ЗМЖВ ПКА (с использованием левой лучевой артерии в виде свободного трансплантата)



* Послеоперационный период

Течение

- * Послеоперационный период протекает без осложнений. Не лихорадит.
- * Послеоперационные раны зажили первичным натяжением, без признаков воспаления. Грудина стабильная, в перевязках не нуждается.

Клинический эффект от проведенной операции

- * Достигнуто расширение двигательного режима (800-1000м по ровной поверхности). Поднимается на 2-3 лестничных пролета.
- * Ангинозных болей, явлений выраженной СН, нарушений ритма нет.
- * Рекомендации даны.

* Дальнейшая терапия

* Диклофенак 75мг 3,0 в/м

* KCl 4% 10 мл в/в

* Конкор 5мг внутрь

* Лазикс 1% 2мл

* MgSO4 25% 10 мл

* NaCl 0,9% 250 мл в/в

- Наблюдение кардиолога по месту жительства
- Гиполипидемическая диета
- Оптимизация режима труда и отдыха
- Контроль АД
- ЭхоКГ, ЭКГ 1 раз в год
- Контроль УЗИ БЦА, артерий нижних конечностей 1 раз в год

* Престариум 5мг внутрь

* Веркса 20 мг внутрь

*** Спасибо за внимание!**

