

**МОРДОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ**

***АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ.
ДИАГНОСТИКА И
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ.***

Аневризма аорты:

ограниченное расширение
просвета аорты, возникающее
вследствие выпячивания ее
измененной стенки.

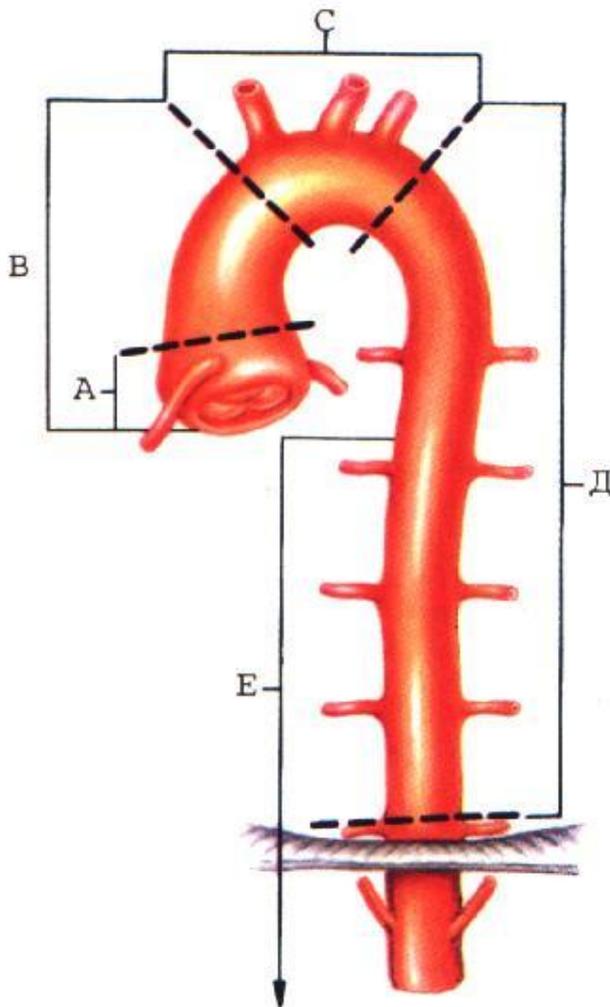
Классификация аневризм аорты

- ✦ Грудного отдела аорты.
- ✦ Брюшного отдела аорты.
- ✦ Мешковидные.
- ✦ Веретенообразные.
- ✦ Врожденные заболевания стенки аорты.
 - ✦ Болезнь Морфана, Синдром Элерса-Данлоса, фиброзная дисплазия
- ✦ Приобретенные заболевания стенки аорты.
 - ✦ Специфические и неспецифические аортиты.
 - ✦ Дегенеративные заб-я аорты - атеросклероз.
 - ✦ Механические и идиопатические заб-я.

Исход аневризмы аорты.

- ✦ Расслоение аневризмы – разрыв или подрыв интимы аорты с выходом крови в подинтимальное пространство с отслоением интимы в устье отходящих сосудов.
- ✦ Разрыв аневризмы – полный разрыв всех стенок аорты с выходом крови за пределы аорты.

Классификация аневризм гр.аорты



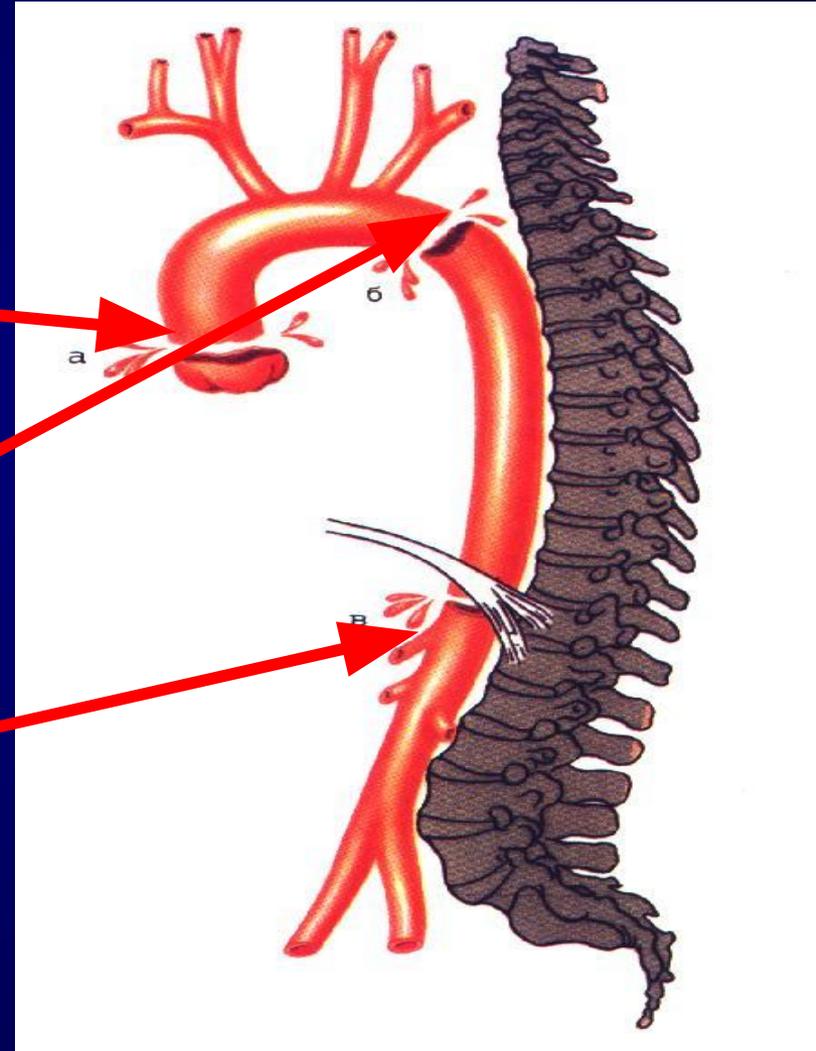
- ✦ А – синуса Вальсальвы
- ✦ В – восходящей аорты
- ✦ С – дуги аорты
- ✦ Д – нисходящей аорты
- ✦ Е – торако-абдоминальной части аорты

Наиболее уязвимые сегменты аорты

✦ А – корень аорты

✦ Б – перешеек аорты

✦ В – уровень диафрагмы



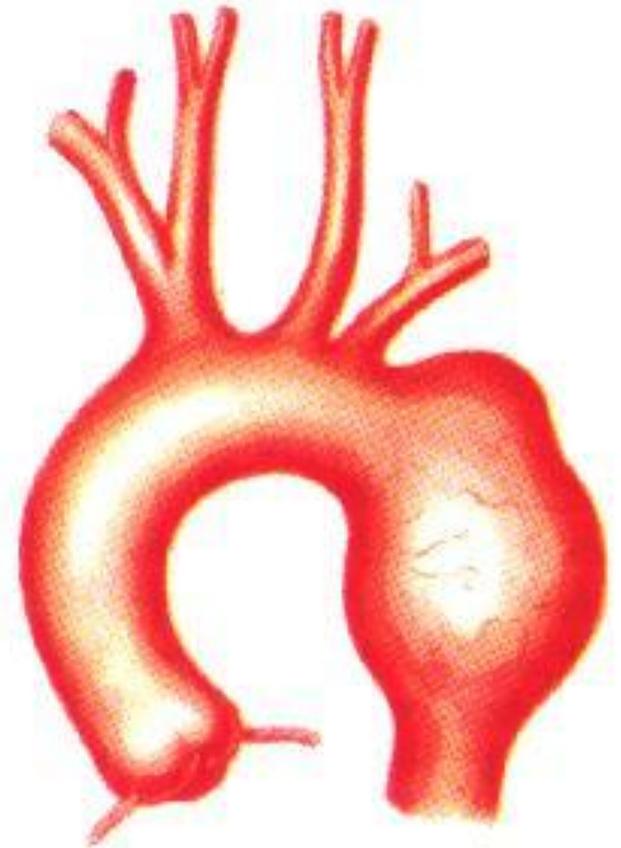
Надрывы внутренней оболочки аорты



а



б



в

Классификация расслоения аневризм грудного отдела аорты по М. DeBakey

- ✦ I тип – начинается в проксимальном отделе и распространяется за пределы места отхождения плечевого ствола.
- ✦ II тип – только восходящий отдел гр. аорты.
- ✦ III тип – начинается ниже отхождения подключичной артерии.
 - ✦ А – ограничивается грудной аортой.
 - ✦ Б – вовлечена гр. и бр. аорта.

Расслоение аневризмы грудного отдела аорты по М. DeBakey



I тип



II тип



A III тип



Б III тип

Клиника расслаивающей аневризмы грудной аорты

- ✦ Жесточайшие боли за грудиной, с иррадиацией в шею, лопатку, верхние конечности.
- ✦ В первый момент развития заболевания отмечается повышение АД, а затем его падение.
- ✦ Аортальная недостаточность с низким диастолическим АД, возникновение систоло-диастолического шума над аортой.
- ✦ Ассиметрия пульса и АД на верхних конечностях.
- ✦ Мигрирующий пульс на нижних конечностях.

Течение расслаивающей аневризмы гр. аорты

- ✦ Острая – смерть наступает в течении нескольких часов до 2-3 дней.
- ✦ Подострая – заболевание протекает от нескольких дней до 2-3 нед.
- ✦ Хроническая – процесс развивается в течении нескольких месяцев.

Классификация аневризм брюшного отдела аорты по А.В.Покровскому.

- ✦ I тип – аневризма проксимального сегмента с вовлечением висцеральных ветвей.
- ✦ II тип – инфраренального отдела аорты до ее бифуркации.
- ✦ III тип – с вовлечением бифуркации аорты и подвздошных артерий.
- ✦ IV тип – тотальное поражение аорты.

Клиника аневризмы бр.аорты

- ★ Тупая ноющая боль у 85% пациентов.
- ★ Пульсирующее опухолевидное образование у 95% больных.
- ★ Наличие систолического шума над этим образованием.

Виды разрывов аневризм брюшной аорты по А.А.Шалимову



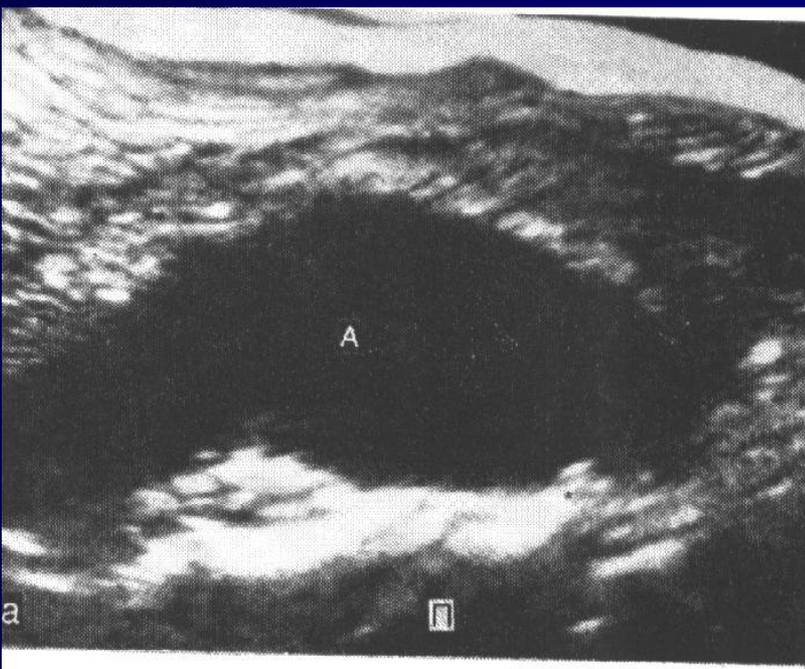
- ★ 1 – в брюшную полость.
- ★ 2 – в забрюшинное пр-во.
- ★ 3 – в нижнюю полую вену.
- ★ 4 – в 12-ти перстную кишку.

Диагностика аневризм аорты

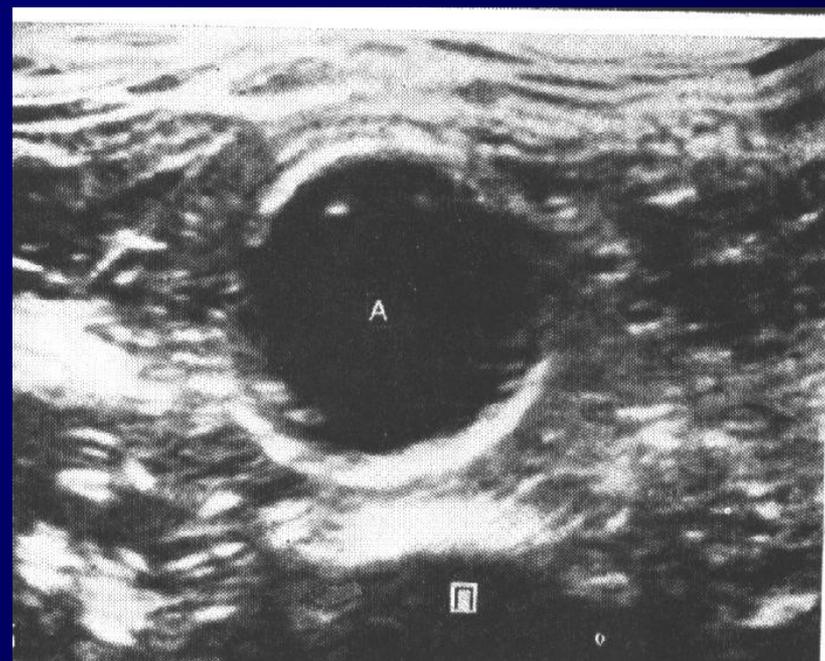
- ✦ Объективный осмотр больного.
- ✦ Рентгенологическое обследование грудной и брюшной полости.
- ✦ УЗИ аорты.
- ✦ Компьютерная томография аорты.
- ✦ Ангиография аорты.

УЗИ аорты при аневризме

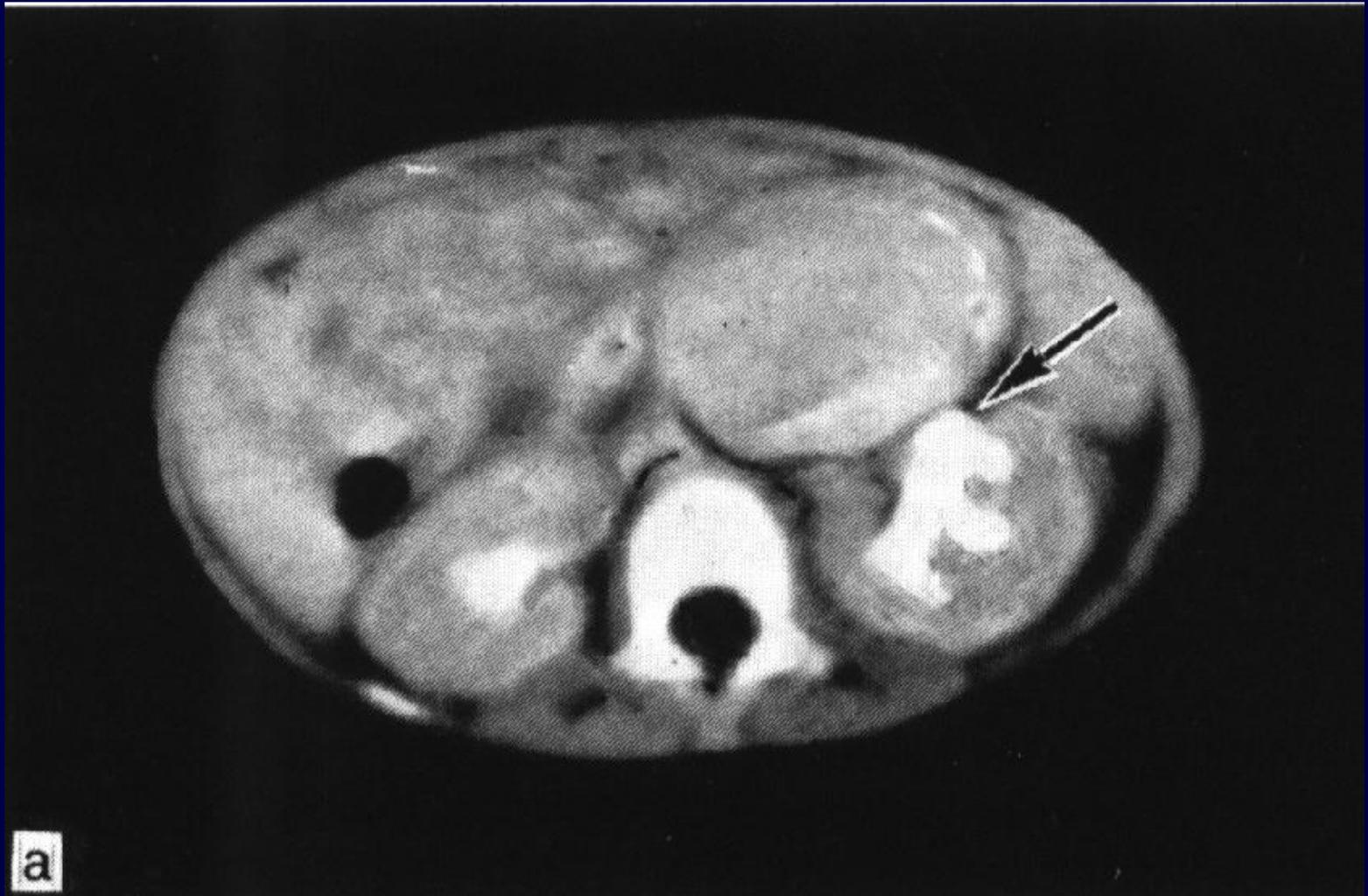
продольный



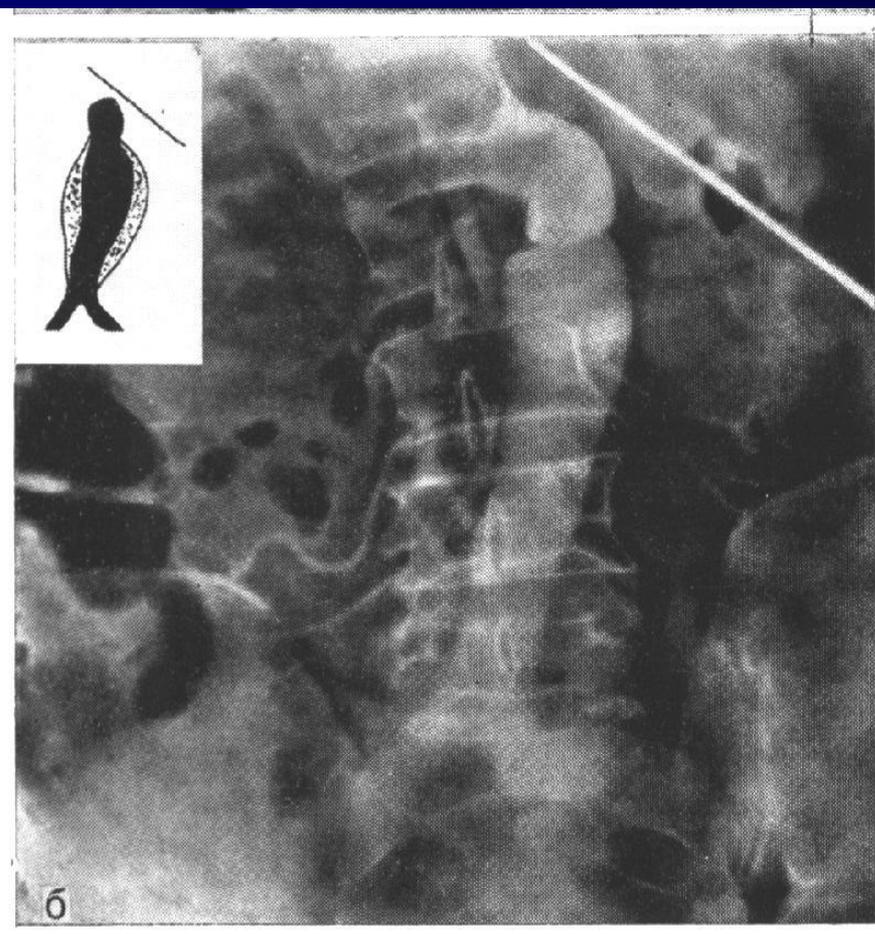
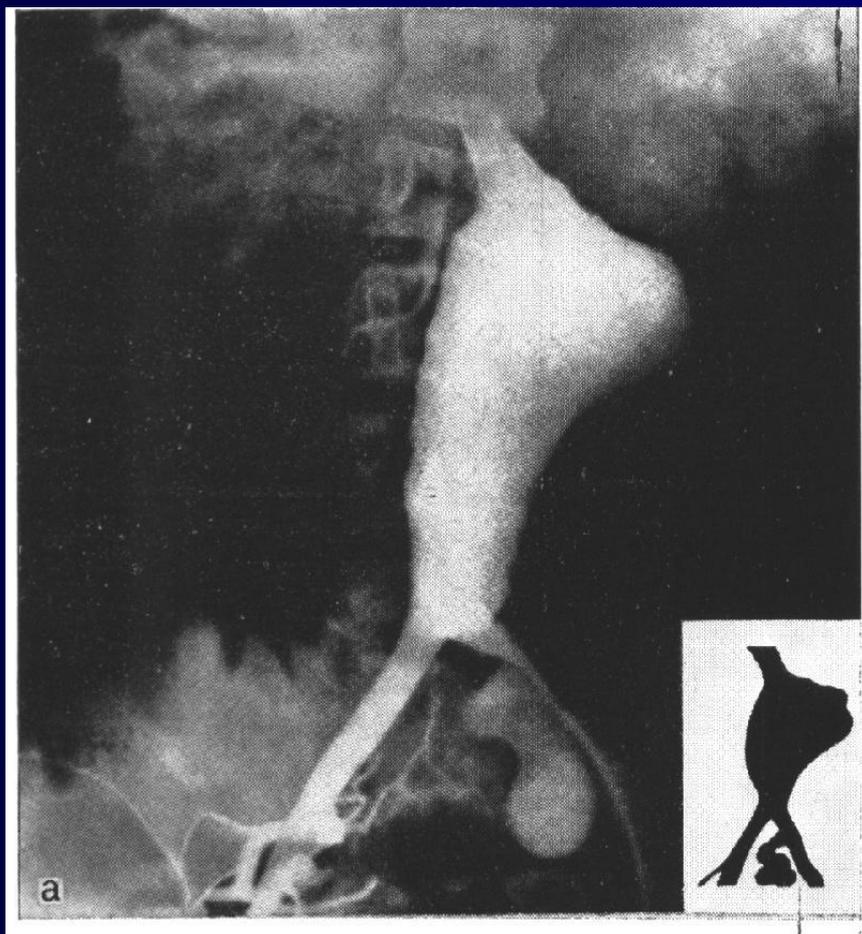
поперечный



КТ забрюшинного пространства при аневризме аорты



Аортография



Расслоение аневризмы грудного отдела аорты по М. DeVakey

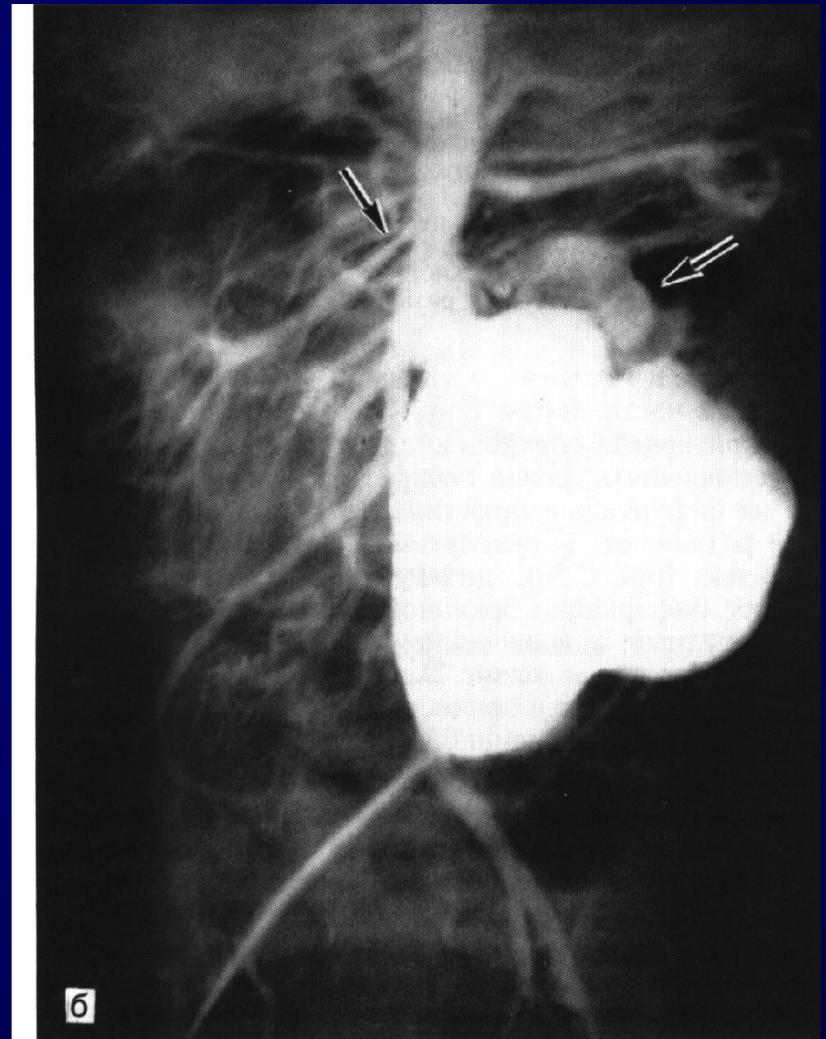
I тип

II тип

III тип



Аневризма бр. аорты супраинфраренальная инфраинфраренальная



Клиника разрыва аневризмы брюшной аорты

- ✦ Болевой синдром.
- ✦ Наличие пульсирующего образования в животе, резко болезненного при пальпации.
- ✦ Гипотензия.
- ✦ Нарушение кровообращения в нижних конечностях.
- ✦ Олиго-анурия.

Лечение аневризм аорты

Наличие аневризмы аорты является абсолютным показанием к направлению в специализированное сосудистое отделение для оперативного лечения.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ к операции служат:

- Острый инсульт.
- Острый инфаркт миокарда.
- Анурия более 6 часов
- Агональное состояние больного.

Операции при аневризме грудного отдела аорты

- ✦ В 1956г. Cooley, De Bakey впервые резецировали аневризму восходящей части аорты и заменили гомотрансплантатом в условиях искусственного кровообращения.
- ✦ В 1960г. Muller при синдроме Марфана произвел резекцию восходящей аорты с последующим аллопротезированием.
- ✦ В 1964г. Wheat выполнил замещение аортального клапана и протезирование восходящей аорты.

Схема операции при аневризме грудного отдела аорты

- ★ Резекция изолированной супракоронарной аневризмы восходящей части аорты с протезированием

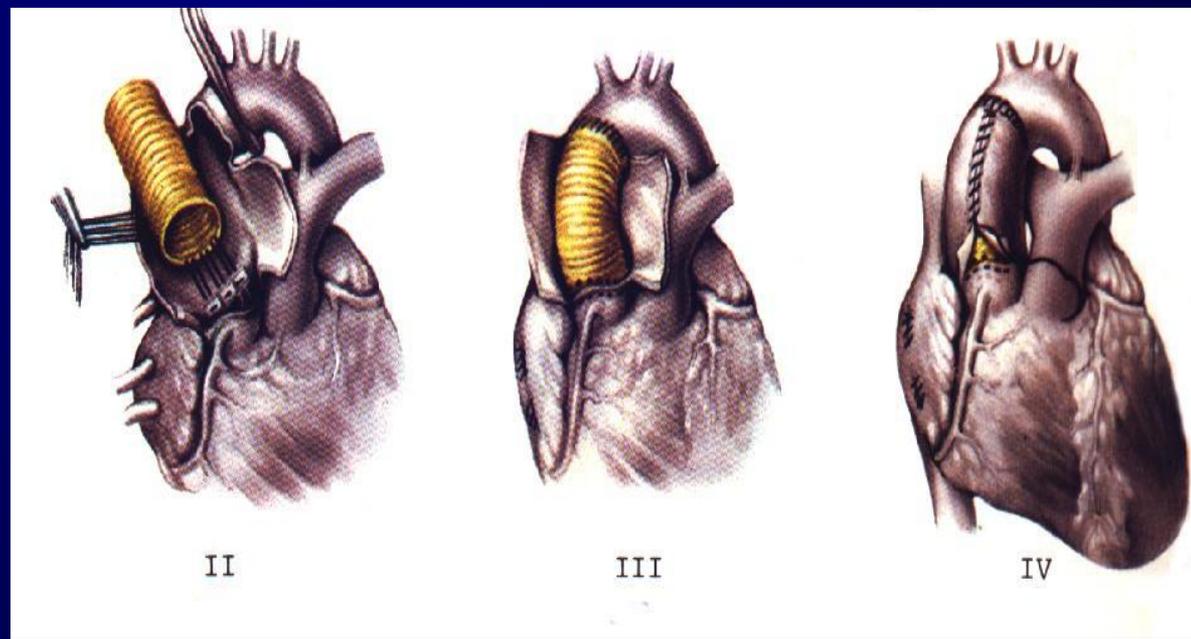
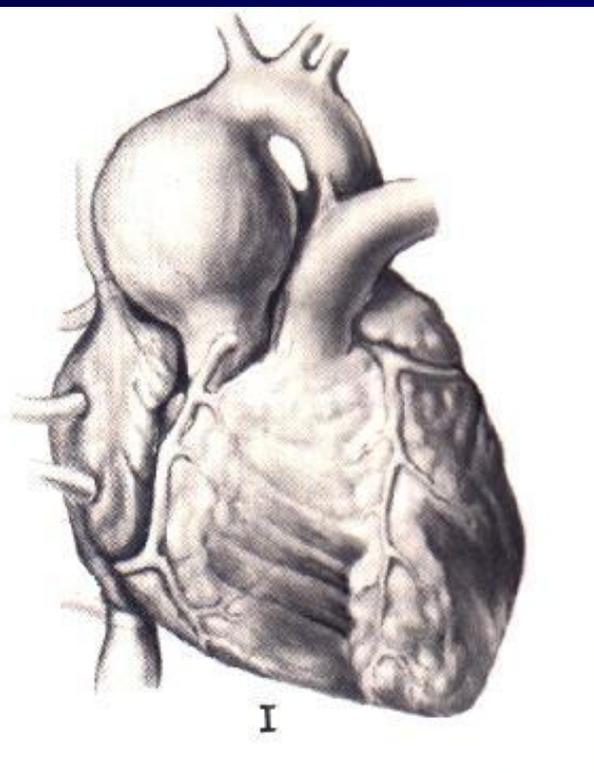
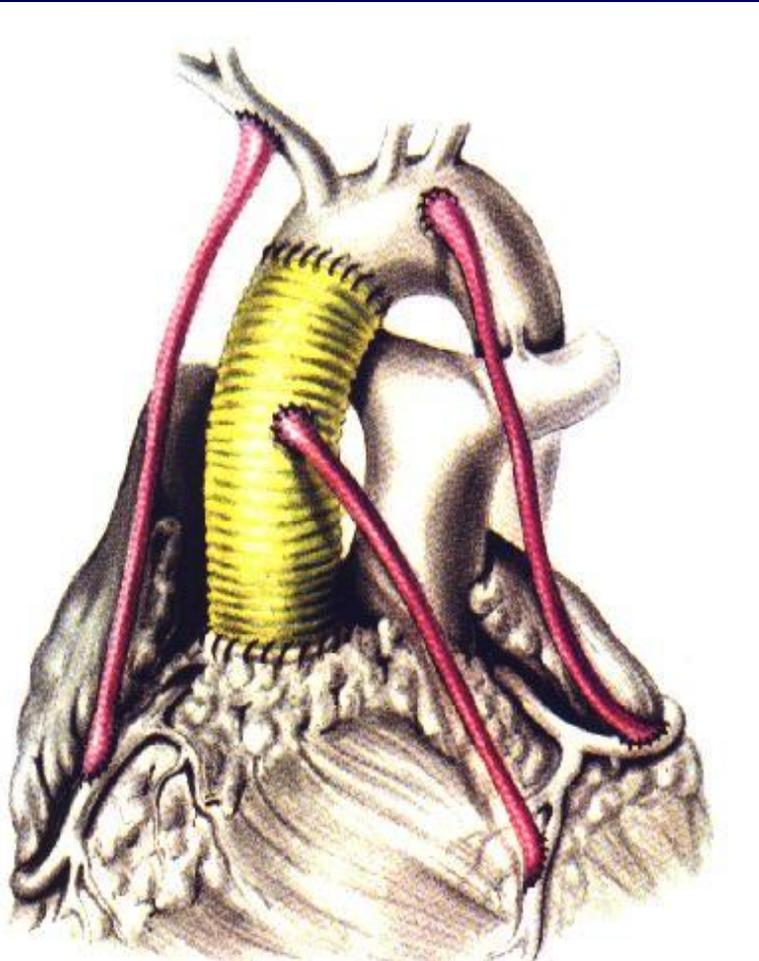
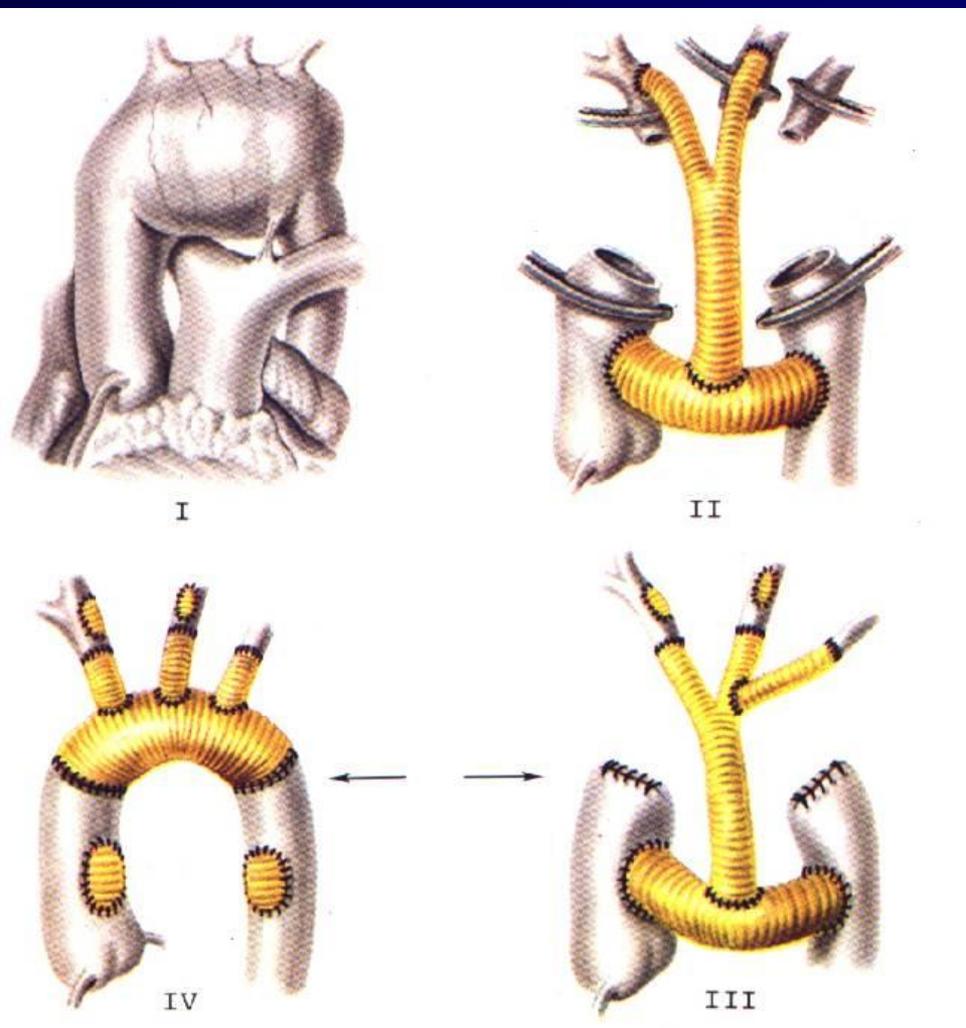


Схема операции при аневризме грудного отдела аорты



Протезирование
восходящей части
аорты с
шунтированием
венечных артерий с
помощью
аутоvenoзных
трансплантатов

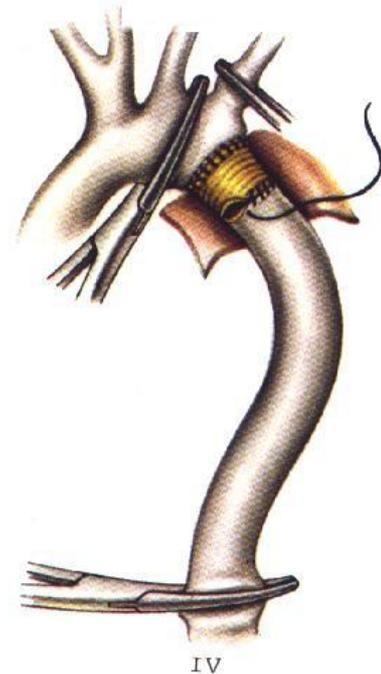
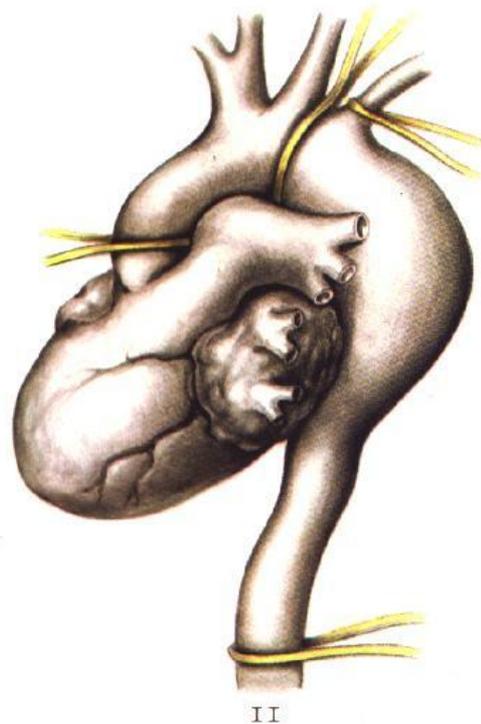
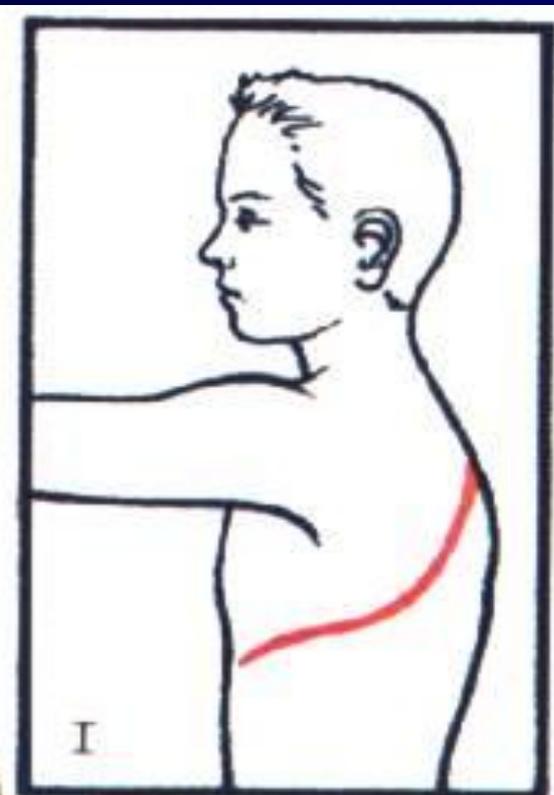
Схема операции при аневризме грудного отдела аорты



Резекция аневризмы дуги аорты по методу Де Бейки. Операция проводится без применения АИК с помощью шунта от восходящей к нисходящей части аорты.

Схема операции при аневризме грудного отдела аорты

- ★ Резекция травматической аневризмы
грудной части аорты с протезированием



Хирургическое лечение аневризм брюшной аорты

- ✦ Март 1951г Dubost – выполнил первую успешную резекцию аневризмы с замещением дефекта аорты гомотрансплантатом.
- ✦ В СССР первую успешную операцию произвел в 1959г. В.А.Жмур.

Хирургическое лечение аневризм брюшной аорты

- ★ Доступ к аорте:
 - ★ Полная срединная лапаротомия.
 - ★ Забрюшинный доступ.
- ★ Резекция аневризмы бр.аорты.
- ★ Протезирование аорты:
 - ★ Аорто-аортальное протезирование.
 - ★ Аорто-биподвздошное протезирование.
 - ★ Аорто-бифеморальное протезирование.

Аневризма брюшной аорты

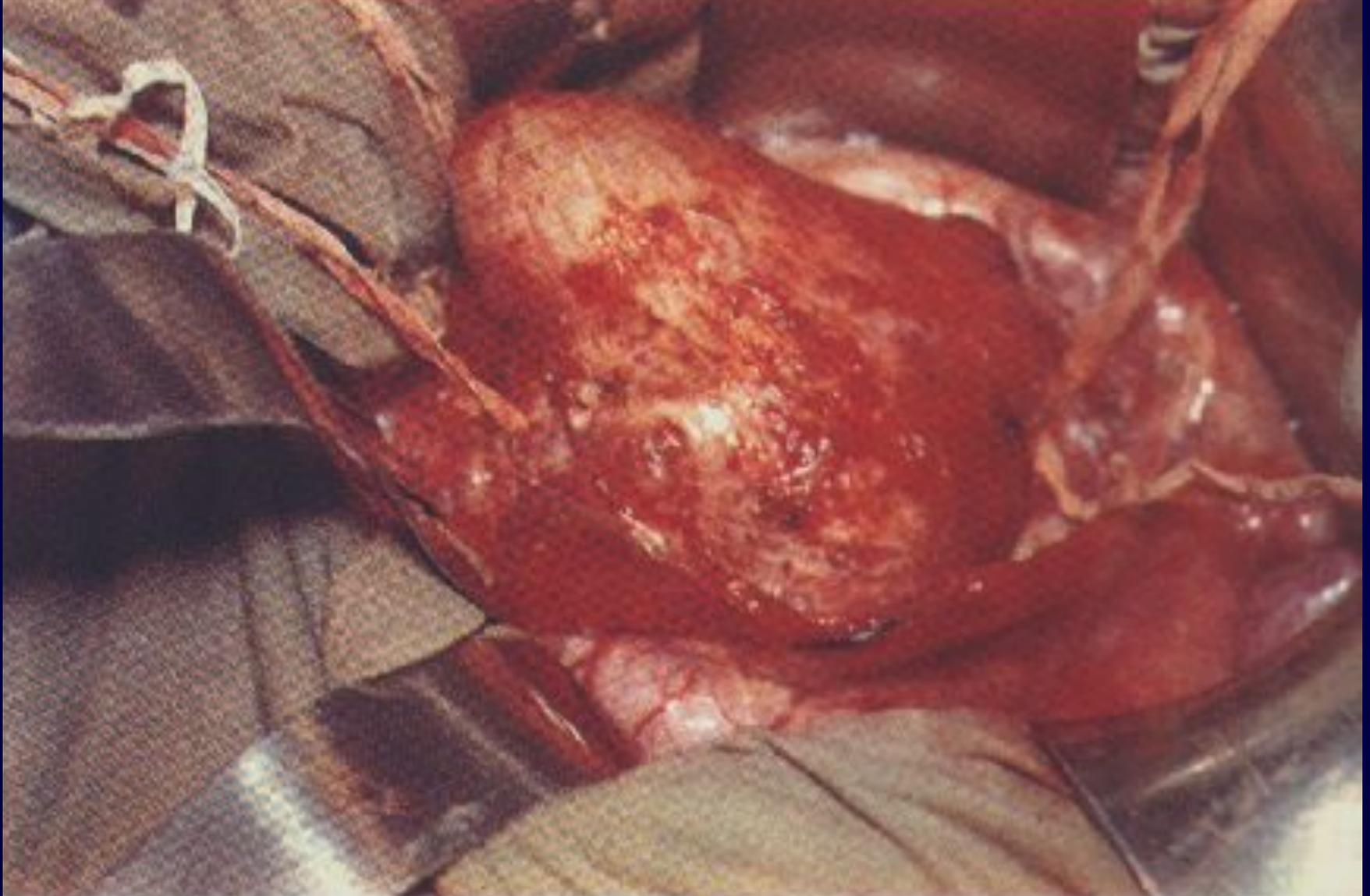
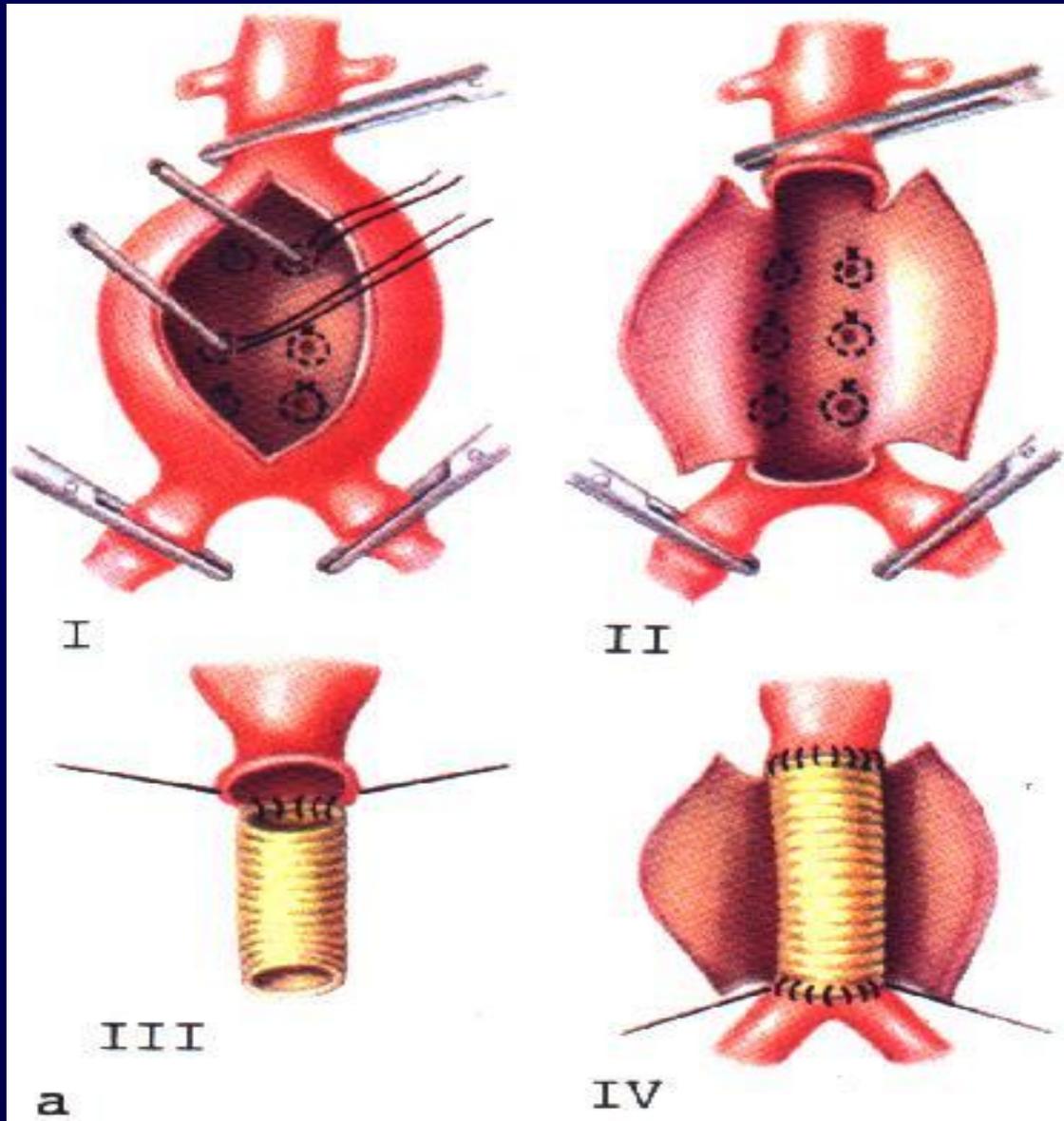
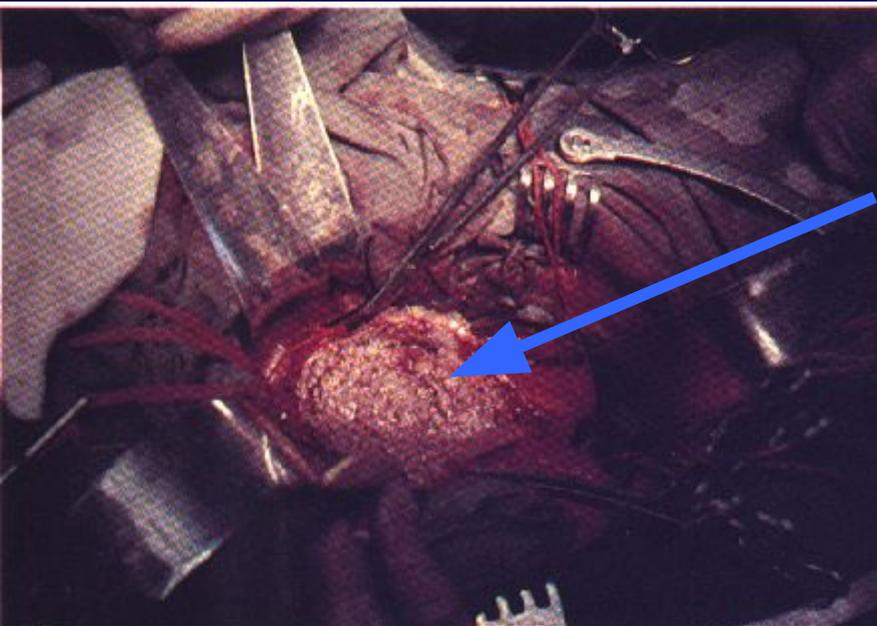


Схема операции

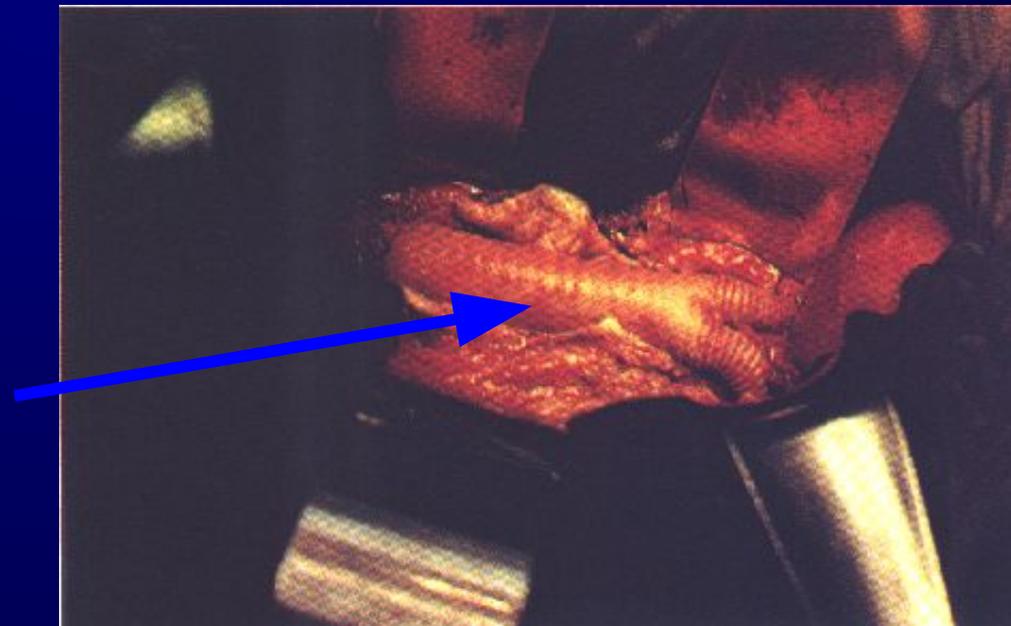


Операция при аневризме аорты

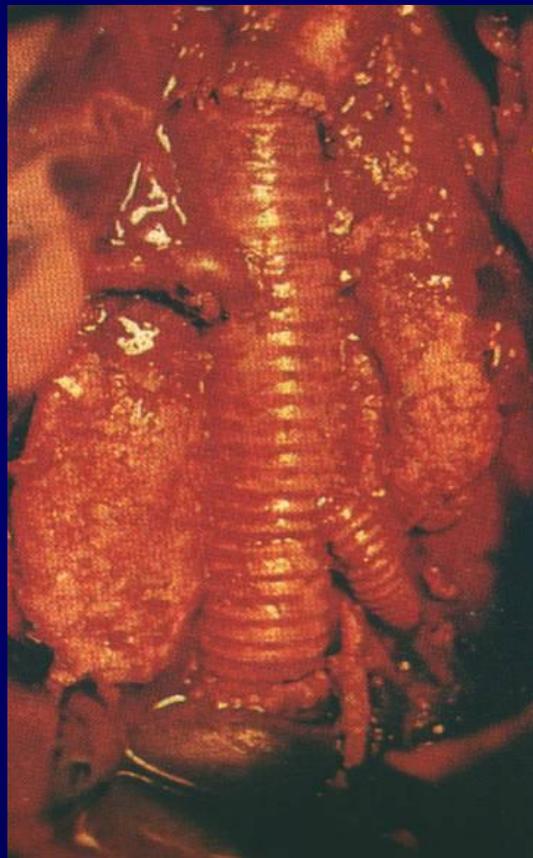


Вскрыта стенка брюшной аорты, видны тромбы в полости аневризмы.

Выполнено аорто-
биподвздошное
протезирование



Виды протезирования брюшной аорты



Результаты оперативного лечения аневризм грудной части аорты

- ✦ Летальность после операций составляет от 7% до 30% и зависит от локализации аневризмы.
- ✦ Пятилетняя выживаемость после операции превышает 89%.
- ✦ В сроки до 13 лет живы 74% больных, оперированных по поводу аневризм нисходящей части аорты.

Результаты оперативного лечения аневризм брюшной части аорты

- ✦ Летальность зависит от формы аневризмы: осложненная или неосложненная.
- ✦ При операции в плановом порядке летальность составляет ниже 10%. Она зависит от сопутствующих заболеваний (ИБС, гипертензии), длительности и травматичности операции, от величины кровопотери.
- ✦ При осложненных аневризмах летальность составляет от 40% до 60%. Она обусловлена пожилым возрастом больных, кровопотерей до операции, шоком и сопутствующими заболеваниями

Результаты оперативного лечения аневризм брюшной части аорты

- ✦ Основная задача врача заключается в раннем выявлении аневризм аорты. Для диагноза достаточно провести обычное клиническое обследование больного: пальпацию, аускультацию. Рентгенологическое исследование, ультразвуковое сканирование и рентгенконтрастная ангиография подтверждает диагноз.
- ✦ Оперированные больные возвращаются к нормальной жизни и живут так же долго, как все люди их возраста.