

ID: 2013-02-24-T-2421

Тезис

Лосев Р.З., Хмара М.Б., Гнилосоыр П.А., Козлов В.В., Баурин Д.С.

Экстравазальная коррекция аневризмы брюшного отдела аорты у лиц пожилого возраста.*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им В.И Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной хирургии лечебного факультета.*

Резекция аорты при угрозе разрыва аневризмы у лиц пожилого возраста всегда сопряжена с риском тяжелых осложнений, связанных с ишемией, потерей крови у больных,отягощенных сопутствующей патологией.

Цель исследования: Разработка метода и изучение эффективности создания прочного каркаса вокруг аневризмы брюшного отдела аорты при угрозе разрыва у больных пожилого возраста.

Материалы и методы: Отобраны 30 больных старших возрастных групп с субренальной симптомной аневризмой аорты. У всех пациентов были спонтанные боли и боль при пальпации аневризмы брюшного отдела аорты, что свидетельствовало об угрозе ее разрыва.

Во всех случаях аневризма была ниже почечных артерий, захватывала брюшную аорту. Все пациенты страдали сопутствующей патологией (ИБС у 18, постинфарктный кардиосклероз, сердечная недостаточность у 6, гипертония у 18, сахарный диабет у 4, ожирение, хронический бронхит у 14, язва желудка у 2)

28 больным выполнена, разработанная в клинике (патент на изобретение № 2332939 от 28.12.06) операция создания прочного каркаса вокруг аневризмы аорты, для предупреждения ее разрыва. Изучены ближайшие и отдаленные результаты.

Результаты: Для снижения операционного риска у лиц с высоким операционным риском и грозой разрыва брюшного отдела аорты разработан способ операции создания прочного циркулярного каркаса вокруг аневризмы. Создание такого каркаса предупреждает главное осложнение аневризмы - ее разрыв. Достоинства метода: несложность техники операции, нет необходимости пережимать аорту, сосуды, нет потери крови, сохраняются поясничные артерии, нет угрозы ишемии спинного мозга, отсутствует ишемия нижних конечностей, сохраняется проходимость нижней брыжеечной артерии. Летальных исходов, каких-либо тяжелых осложнений у всех 28 больных не было. Операцию больные переносили легче, чем после резекционных вмешательств. Грубых метаболических нарушений не выявлено.

Выводы: операция создания каркаса вокруг небольшой аневризмы у пожилых больных не сопровождается ишемией, кровопотерей, легче переносится больными и предупреждает главное осложнение- разрыв аневризмы.

Ключевые слова

экстравазальная коррекция, аневризма