

ФАКТОРЫ РИСКА В РЕКОНСТРУКТИВНОЙ ХИРУРГИИ СОННЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 70 ЛЕТ И ПУТИ ИХ

Киреев К.А., Каранизаде А.Н.

ЮУНЦ РАМН, Уральская государственная медицинская академия дополнительного образования Росздрава,

Кафедра неотложной медицины, кафедра сердечно-сосудистой хирургии

Научный руководитель - проф. А.А. Фокин

Зав. кафедрой - проф. А.А. Фокин

Цель работы: выявить факторы риска реконструктивных операций при экстракраниальной патологии сонных артерий у пациентов старше 70 лет и определить рациональные пути их снижения. Задачи: ана-

лиз распространённости сопутствующих заболеваний и характера поражения сонных артерий и определение частоты осложнений реконструктивных операций при каротидной патологии у пациентов старше 70 лет. Материалы и методы: в отделении сердечно-сосудистой хирургии ГКБ №3 г. Челябинска за период с января 2000 по ноябрь 2006 включительно выполнена 61 реконструктивная операция на сонных артериях у 55 пациентов в возрасте старше 70 лет, из них мужчин 39 (70,90%) и женщин 16 (29,10%). Возраст больных варьировал от 70 до 84 лет, средний возраст пациентов составил 73,02 лет. Из исследования были исключены пациенты, оперированные по экстренным показаниям. Все пациенты были оперированы под регионарной анестезией. С I степенью сосудисто-мозговой недостаточности больных не было, с II степенью - 5 (9,09%) пациентов, с III степенью - 43 (78,18%) пациента и с IV степенью - 7 (12,73%) пациентов (классификация А.В. Покровского, 1979). Полученные результаты: в 17 (27,87%) наблюдениях поражения сонных артерий носили двухсторонний характер, в 26 (42,62%) случаях отмечалась эмболенность атеросклеротических бляшек. Артериальная гипертензия наблюдалась в 45 (81,82%) случаях, 37 (67,27%) пациентов с III стадией заболевания. Стенокардия напряжения 2-3 функционального класса отмечена у 36 (65,45%) пациентов, перенесённый острый инфаркт миокарда у 14 (25,46%) больных. Нарушения ритма сердца (фибрилляция предсердий) зарегистрированы у 7 (12,73%) пациентов. Атеросклеротическое поражение артерий нижних конечностей и терминального отдела аорты наблюдалось у 28 (50,90%) пациентов, из которых 20 (36,36%) пациентам проводились реваскуляризирующие операции. Сахарный диабет 2 типа отмечен у 4 (7,27%) пациентов. Периоперационная летальность составила 1,64% (1 случай), причиной смерти явился ишемический инсульт в оперированном каротидном бассейне. Нелетальный гемолатеральный инсульт наблюдался у 1 (1,64%) пациента. Транзиторные ишемические атаки регистрировались у 2 (3,28%) пациентов. У 2 (3,28%) пациентов был выставлен диагноз нестабильная стенокардия. В 1 (1,64%) случае потребовалась повторная операция по поводу кровотечения из послеоперационной раны, в дальнейшем течение послеоперационного периода без особенностей. Остальные осложнения не имели значимых клинических последствий, не ограничивали активизацию больных и были ликвидированы консервативным путём. Выводы: особенностями пациентов старше 70 лет являются высокая распространённость сопутствующих заболеваний жизненно важных систем, двусторонний и эмболеный характер каротидной патологии. Реконструктивная хирургия сонных артерий в условиях регионарной анестезии, комплексное лечение с обязательным привлечением смежных специалистов и необходимыми диагностическими процедурами по профилю сопутствующей патологии снижают риск хирургического лечения сонных артерий у пациентов старше 70 лет.