

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИБРИДНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ АНЕВРИЗМЫ ГРУДНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ

Акчурин Р.С., Имаев Т.Э., Османов М.Р., Лепилин П.М., Марголина А.А., Дзеблинская Е.В., Комлев А.Е., Веселова Т.Н.
Отдел сердечно-сосудистой хирургии НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова РКНПК Росмедтехнологий, Москва, Россия

Хирургическое лечение патологии аорты – сложная и актуальная задача современной сердечно-сосудистой хирургии. Уровень осложнений после традиционных операций остается довольно высоким несмотря на значительный успех, достигнутый в последние годы. Большой интерес с позиций уменьшения интра- и послеоперационных осложнений и летальности представляют альтернативные хирургические методики.

Цель исследования: оценить результаты хирургического лечения аневризм грудного отдела аорты с использованием гибридных оперативных вмешательств.

Материал и методы: за период с июня 2009 года по октябрь 2010 года хирургическое вмешательство на грудном отделе аорты с применением гибридной методики выполнено 16 пациентам. Из них было 11 (69%) мужчин и 5 (31%) женщины. Средний возраст оперированных больных составил 56.2 ± 5.8 лет. У всех пациентов диагностированы аневризмы грудного отдела аорты у 10 больных осложнившиеся расслоением аорты: I тип по классификации Де Бейки у 2 (16%) пациентов, III тип по классификации Де Бейки у 8 (50%). Ведущим в этиологической структуре заболевания являлся атеросклероз у 11 (68.5%), кистозный медионекроз у 3 (18.5%), синдром Марфана у 2 (16%). При расслоении аорты I типа по классификации Де Бейки вмешательство на восходящей аорте выполнено по методике Бенталла- Де Боно. У всех больных операция сопровождалась реконструктивным вмешательством на сосудах дуги аорты (в большинстве случаев – левостороннее сонно-подключичное шунтирование).

Результаты. У всех больных в исследуемой группе в раннем послеоперационном периоде отсутствовали осложнения со стороны внутренних органов и центральной нервной системы, характерные для традиционного (открытого) метода хирургической коррекции аневризм грудного отдела аорты. Средняя кровопотеря составила около 250 мл. Все больные были экстубированы в течение 12 часов после оперативного вмешательства. Продолжительность госпитализации не превышала 7 дней. 30 дневная летальность составила 0%.

Заключение: применение гибридных оперативных вмешательств у больных с аневризмами

грудного отдела аорты позволяет существенно снизить риск развития осложнений, характерных для традиционного метода хирургической коррекции, что положительно отражается на показателях смертности и длительности госпитализации.

ОПЫТ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛЕЧЕНИЯ АНЕВРИЗМ БРЮШНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ

Акчурин Р.С., Имаев Т.Э., Османов М.Р., Лепилин П.М., Дзеблинская Е.В., Марголина А.А., Комлев А.Е., Федотенков И.С.
Отдел сердечно-сосудистой хирургии НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова РКНПК Росмедтехнологий, Москва, Россия

Хирургическое лечение патологии аорты – сложная и актуальная задача современной сердечно-сосудистой хирургии. Уровень осложнений после традиционных операций остается довольно высоким несмотря на значительный успех, достигнутый в последние годы. Большой интерес с позиций уменьшения интра- и послеоперационных осложнений и летальности представляют альтернативные хирургические методики.

Цель исследования: оценить результаты хирургического лечения аневризм брюшного отдела аорты эндоваскулярным способом.

Материалы и методы: за период с мая 2009 года по октябрь 2010 года хирургическое вмешательство на брюшном отделе аорты с применением эндоваскулярного метода лечения выполнено 13 пациентам. Из них было 11 (85%) мужчин и 2 (15%) женщины. Средний возраст оперированных больных составил 68.2 ± 5.8 лет. У всех пациентов диагностированы аневризмы инфраренального отдела аорты. Максимальный размер аорты 58 ± 1.8 мм. Ведущим в этиологической структуре заболевания являлся атеросклероз у 11 (85%), синдром Марфана у 2 (15%).

Результаты. У всех больных в исследуемой группе в раннем послеоперационном периоде отсутствовали осложнения, характерные для традиционного, (открытого) метода хирургической коррекции аневризм брюшного отдела аорты. Средняя кровопотеря составила около 50 мл. Все больные были оперированы в условиях эпидуральной анестезии. Продолжительность госпитализации не превышала 7 дней. 30 дневная летальность составила 0%.

Заключение: применение эндоваскулярного метода хирургической коррекции аневризм брюшного отдела аорты, является альтернативой традиционному протезированию аорты и позволяет существенно снизить риск развития осложнений, что положительно отражается на показателях смертности и длительности госпитализации.