

Казухиро Ханзава, Такешу Окамото, Коичи Сато,
Осаму Намуро, Кен Такекубо, Йуничи Хайясаки

ЭНДОВАСКУЛЯРНОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ТОРАКАЛЬНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ

*Кафедра торакальной и кардиоваскулярной хирургии факультета
повышения квалификации университета, г. Ниигата, Япония*

Володос сообщил о первой операции, сделанной в России, по эндоваскулярному восстановлению аорты (ЭВВА) в 1988 г. Статья называлась «Случай постановки отдаленного трансфеморального эндопротеза с синтетическим самофиксирующимся протезом при травматической аневризме». ЭВВА по поводу аневризмы абдоминальной аорты — одна из наиболее распространенных хирургических процедур. Аневризма торакальной аорты — следующая цель для ЭВВА. Мы апробировали ЭВВА на аневризмах торакальной аорты или при ее рассечении. Эндоваскулярные графты были сделаны в нашей больнице. Эндоваскулярный графт изготавливался из Z стента (диа-

метр 30-40 мм) и протеза аорты. Эндоваскулярный графт предварительно нагружался в доставочной капсуле (18Fr-22Fr). Направляющая проволока проходила через бедренную артерию до плечевой артерии. Доставочная капсула вставлялась в бедренную артерию на направляющей проволоке до места обрезания артерии. Смертность после ЭВВА в нашей больнице составила 0%. Частота таких мелких осложнений, как переливание крови после операции и лихорадка, — 10%. Частота повторного ЭВВА составила 5%, подтекание графта — 10%. ЭВВА для торакальной части аорты — это безопасная, наиболее приемлемая хирургическая процедура.



Hori Motokazu

HEALTH-CARE PROBLEMS COMMONLY ENCOUNTERING IN THE CIVILIZED WORLD WITH A FOCUS ON CARDIOVASCULAR DISEASES IN THE 21ST CENTURY

University of Tsukuba; Trustee, Japan-Russia Medical Exchange Foundation

Society and medicine in science and technology have been rapidly changing all over the world. Although WHO had aimed to be «Health for All by the End of 20th Century», still there are the extremes of disease structures between the developed and developing countries.

Japan, as one of the former countries, has been facing recently with various health-care problems during the past half-century.

Now the Japanese people are enjoying a long life, the longest life expectancy of more or a little less than eighty years, resulting in aging, 20% of the population over the age of 65 years, and accompanying life style-related diseases such as arteriosclerosis induced cardiovascular disorders.

As far as cardiovascular diseases are concerned, the congenital diseases have decreased in number, which incidence is of course constant in rate, due to the decreased birth rate of 1,25 recently. The valvular diseases have also decreased as concomitants of less rheumatic fever, but

the sclerotic and degenerative valvular diseases are the unchanged subject of surgery.

The biggest change has occurred in the atherosclerotic cardiovascular diseases among the elderly people. Although those diseases had been much less (about 1/10) in Japan than in the western countries in the past, but unfortunately the incidence and death of those cardiovascular diseases have been increasing (about up to 1/3) probably due to a change of life style, mainly food and nutrition, during the past years. The coronary heart disease, aortic aneurysm and obstructive arterial diseases of the extremities and brain became the popular subjects of surgery.

According to a recent trend toward respect of the patient's quality of life and the limitation of health expenditure as well, the various less invasive treatments, such as endoscopic and / or catheter interventions, have taken the place of major surgery in both acute and chronic cardiovascular diseases including cardiac arrhythmias.

In a manner of speaking, the surgeon is losing his job and the cardiologist and radiologist are taking place instead.

ПРОБЛЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЗДОРОВЬЯ В ЦИВИЛИЗОВАННОМ МИРЕ. СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В XXI В.

Университет, г. Цукуба

Общество и медицина, науки и технологии быстро меняются во всем мире. Хотя ВОЗ провозгласила лозунг «Здоровье для всех к концу XX века», до сих пор существуют полярности в структуре заболеваемости развитых и развивающихся стран.

Япония — одна из стран, которая столкнулась с проблемами здоровья во второй половине XX в. Она одна из стран, имеющих самую большую продолжительность жизни — свыше 80 лет, что приводит к старению населения; 20% населения Японии старше 65 лет. Поэтому вызывают озабоченность заболевания, связанные с возрастом: атеросклероз, индуцированные сердечно-сосудистые заболевания и др.

Что касается сердечно-сосудистых заболеваний, то количество врожденных пороков сердца снизилось, хотя распространенность остается прежней из-за снижения уровня рождаемости. Заболевания клапанов также снизились, что привело к уменьшению ревматической лихорадки, склеротических и дегенеративных болезней клапанов. Данное по-прежнему явля-

ется прерогативой хирургии. Самые большие изменения произошли в атеросклеротической болезни сердца у пожилых людей. Хотя количество этих заболеваний в Японии было меньше (1/10), чем в западных странах в прошлом, к сожалению, уровень смертности от этих заболеваний увеличился, вероятно, из-за изменений образа жизни, питания за последние годы. Коронарные болезни сердца, аневризма аорты и обструктивные артериальные заболевания конечностей и головного мозга стали чаще встречаться в хирургической практике.

Последние тенденции направлены на повышение качества жизни пациентов и ограничение расходов на здравоохранение. Наличие менее инвазивных процедур: эндоскопии и катетеризации вместо хирургии при лечении острых и хронических сердечно-сосудистых заболеваний, включая сердечные аритмии, привело к тому, что, можно сказать, хирурги теряют работу, а кардиологи и радиологи ее приобретают.



Naohito Tanabe

STRATEGIES FOR CARDIOVASCULAR DISEASE PREVENTION: THE JAPANESE EXPERIENCE AND PERSPECTIVE

Division of Health Promotion; University Graduate School of Medical and Dental Science, Niigata

Historically, Japan had an extremely high mortality from cerebrovascular disease. High blood pressure levels caused by elevated levels of sodium in peoples diets, was the main cause of such a high rate of mortality. Thus, controlling blood pressure has been the major target in the prevention of cardiovascular disease. National and local governments have used a population approach promoting low salt diets as a way of preventing cardiovascular disease. Social environmental changes such as the growth in the use of refrigerators and the development of transportation systems have contributed to the reduction in the amount of salt used for food preservation. Political efforts have also encouraged the early detection and treatment of hypertension through the provision of health check-ups in workplaces and in the community, as a high-risk approach. As a result, mortality from cerebrovascular disease has been drastically decreased.

However, increasing serum cholesterol levels and an elevation in the prevalence of diabetes appear to be the next cardiovascular problems to be addressed. Although mortality from ischemic heart disease remains at a very low level, an increase is forecast. The background to these changes in risk factor profiles is an increasing prevalence of obesity, especially in men. Thus, within the Japanese government there is growing interest in ways to prevent metabolic syndrome in the Japanese population. Consequently, the Ministry of Health, Labor and Welfare has decided to change the health check-up system to find and educate subjects who have, or who are at high-risk of developing metabolic syndrome. Careful monitoring will be required to determine whether this policy change can achieve an additional decrease in cardiovascular disease mortality, and maintain Japan first class health status and greatest longevity in the world.