

ГИБРИДНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АНЕВРИЗМ ГРУДНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ

*Савченко А.А., Августиневич И.А., Марукович Ю.С., Гриб О.К.,
Казбанов В.В., Дунаев Д.И., Тарасик А.О.*

Белорусский государственный медицинский университет

Кафедра детской хирургии, РНПЦ «Кардиология»

Научные руководители - Черноглаз П.Ф.; Козлов О.И., д.м.н. Дергачев А.В.

Цель исследования. Представление первого обобщенного опыта применения аортальных стентграфтов в РНПЦ «Кардиология» с анализом ряда факторов, приводящих к улучшению непосредственных результатов операции.

Материалы и методы исследования. В РНПЦ «Кардиология» с 2001 по 2006 г. оперированы 242 пациента с аневризмами грудного и торакоабдоминального отдела аорты, с марта 2005 по март 2007 г. было имплантировано 10 аортальных стентграфтов. Все пациенты мужского пола, в возрасте от 44 до 65 лет (средний возраст 53г.).

Клинические диагнозы при поступлении:

6 - расслоение аневризмы аорты (РААо) тип 1.

1 – РААо тип В по Стенфорду.

1 – РААо тип 2.

2 - аневризма нисходящего отдела аорты (Ао).

Виды оперативного вмешательства:

2 – Рентгенэндоваскулярное стентирование (РЭВС) Ао

8 – Гибридные методики - операции на аорте и ее ветвях, сочетавшиеся со стентированием

Результаты:

На апрель 2007г. летальность составила 5 пациентов (50%).

Летальность после РЭВС составила – 0%., после гибридного стентирования – 5 пациентов (62.5%): 1 пациент дооперационное стентирование, 4 пациента интраоперационное стентирование; при обычной методике по данным за 2001-2006 г. – 90%.

Средний койко-день в отделении реанимации:

РЭВС - 2 суток, гибридное стентирование: 5.2 суток., обычная методика.

Выводы. Высокий процент летальности напрямую не связан с применением стент-графтов, а зависит от уровня расположения аневризмы и типа расслоения аорты, оперативного пособия, анестезиолога – реанимационного пособия, искусственного кровообращения, длительности ишемии организма, способа защиты миокарда, головного мозга и внутренних органов.

С учетом вышеизложенного и правильного выбора алгоритма диагностики и лечения, гибридные методики и РЭВС позволяют значительно снизить травматичность при выполнении оперативного пособия и снизить количество летальных исходов при протезировании грудной аорты.

Изолированное стентирование дуги и нисходящей аорты позволяет вообще отказаться от протезирования аорты, а использовать дополнительно только шунтирующие операции на ветвях дуги аорты и, тем самым, значительно снизить общую летальность при лечении аневризм грудного отдела аорты и нахождение (койко-день) пациента в реанимации.