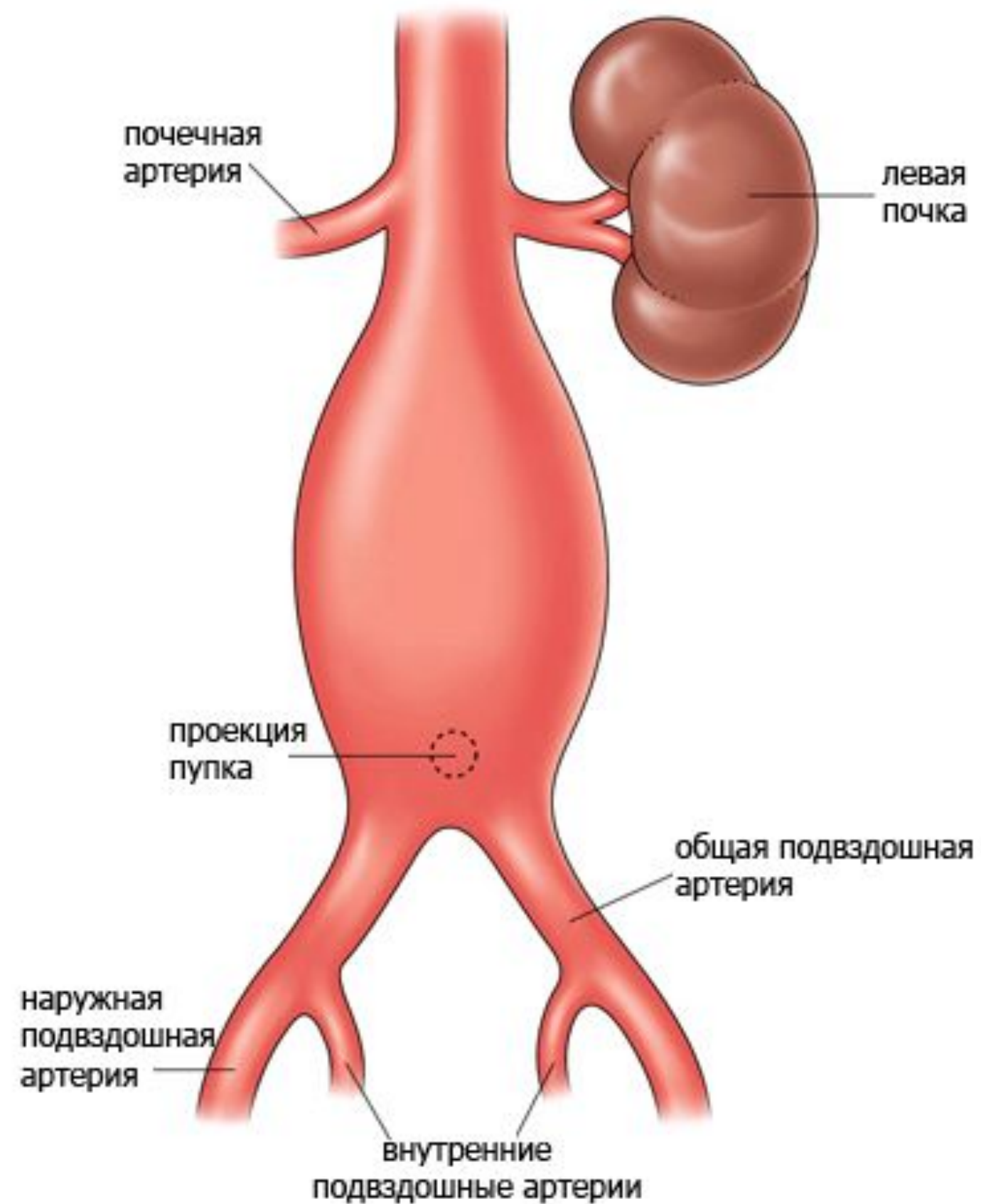


Современные подходы к лечению аневризмы брюшной аорты

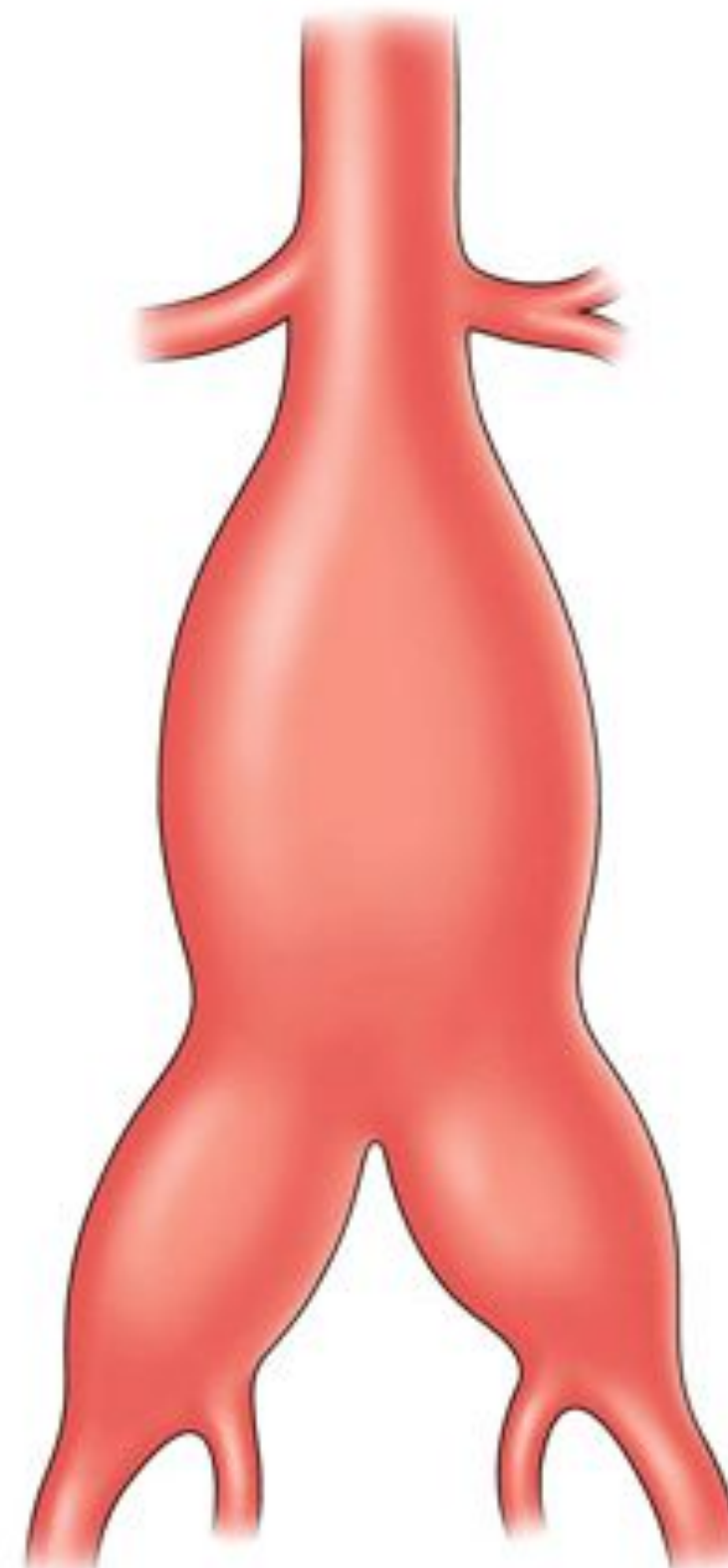
Подготовил студент л-510
Хуторной Никита Владимирович

Определение

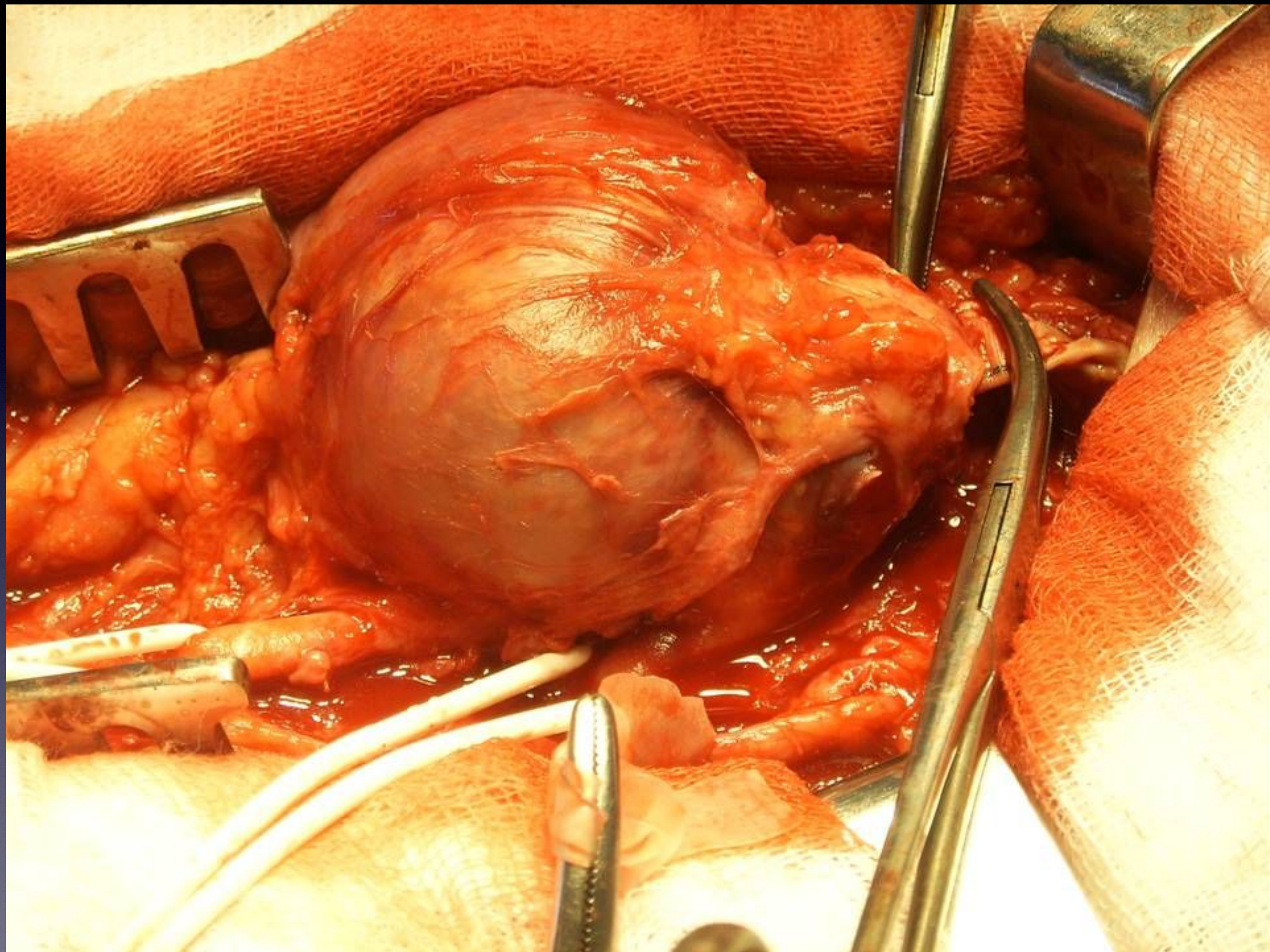
Аневризма брюшной аорты - расширение диаметра аорты более 3 см или расширение, более чем в 1,5 раза превышающее диаметр брюшной аорты в нерасширенной части

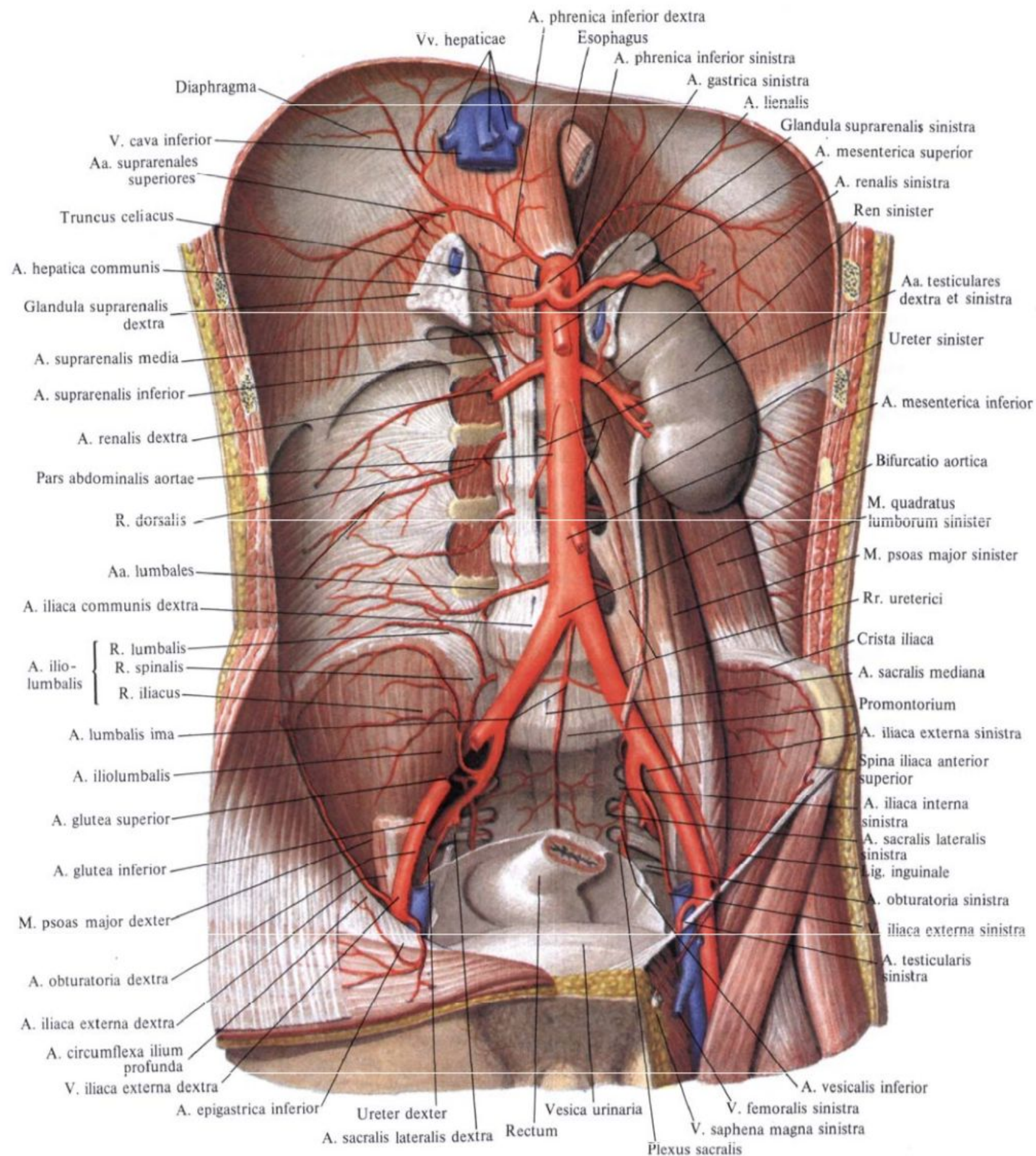


аневризма аорты



аневризма аорты
и подвздошных артерий





Эпидемиология

Распространенность

- Наибольшему риску развития АБА подвержены белые курящие мужчины в возрастной группе старше 50 лет - 5,9%
- Соотношение мужчин и женщин с АБА 5:1

Факторы риска

- Курение
- Артериальная гипертензия
- Наследственность
- ИБС
- Аневризмы других локализаций
- Атеросклероз

Естественное течение АБА

- Естественное течение АБА приведет к постепенному или резкому расширению просвета аорты, формированию пристеночного тромбоза, развитию тромбоэмболических ишемических осложнений, ишемии или эрозии подлежащих тканей
- Наиболее частое и опасное осложнение - разрыв аневризмы аорты

Диагностика

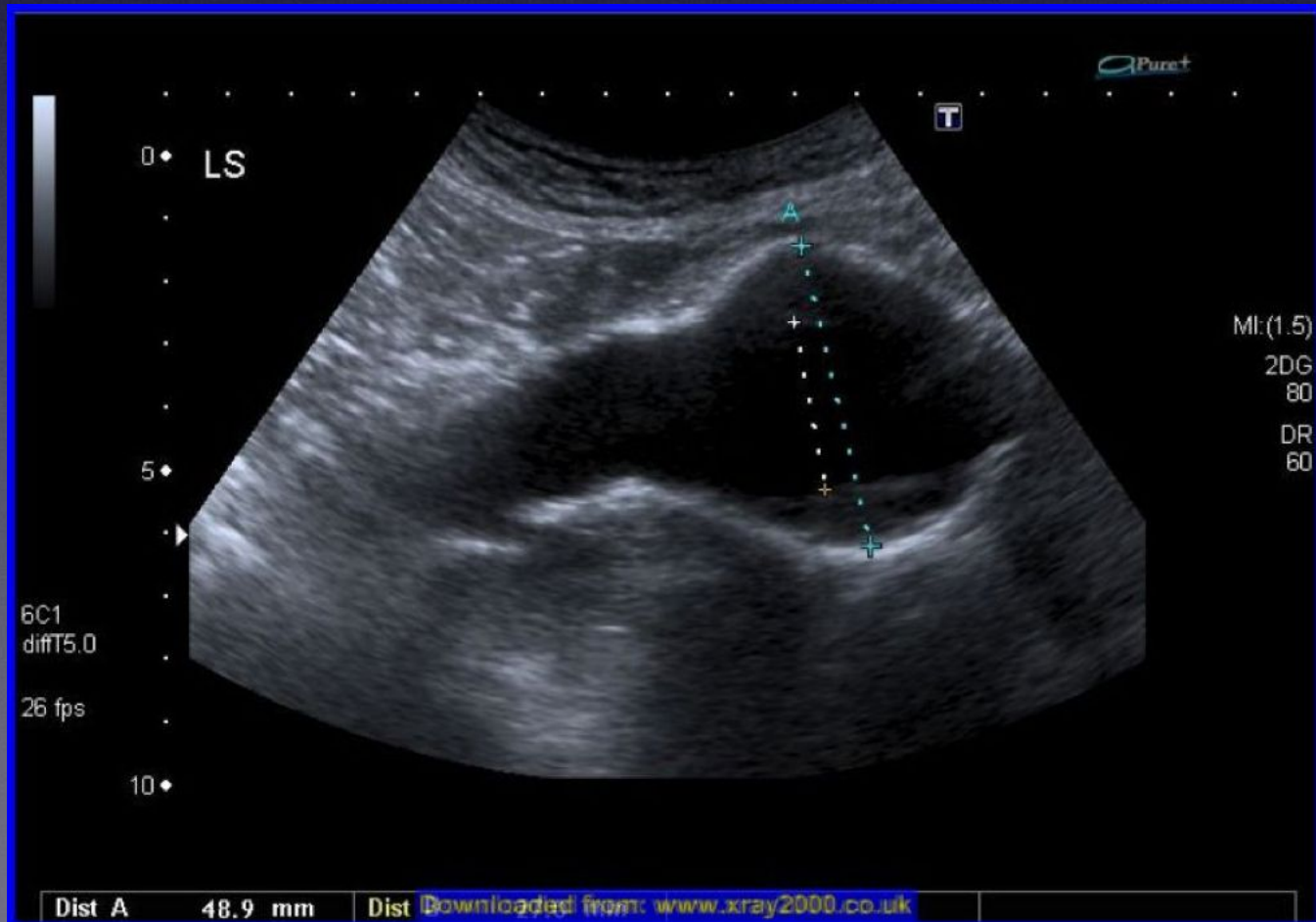
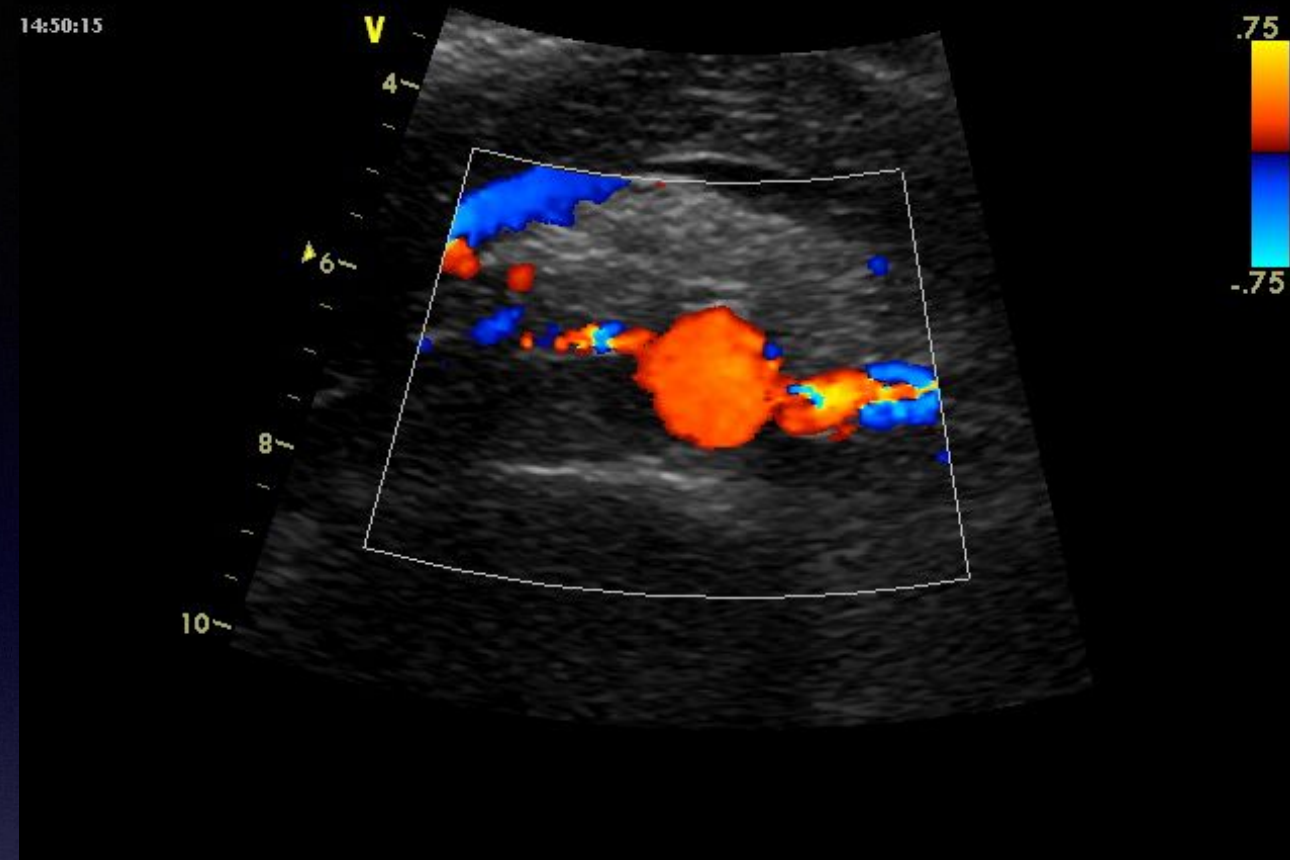
Клиническая картина

- Жалобы на постоянную боль внизу живота и в пояснице, потерю массы тела
- При значительных размерах аневризмы возможно сдавление ДПК
- При аортокишечной фистуле возникает клиника ЖКК
- При пальпации возможно определить пульсирующее образование

Дополнительные методы исследования

Ультразвуковое исследование

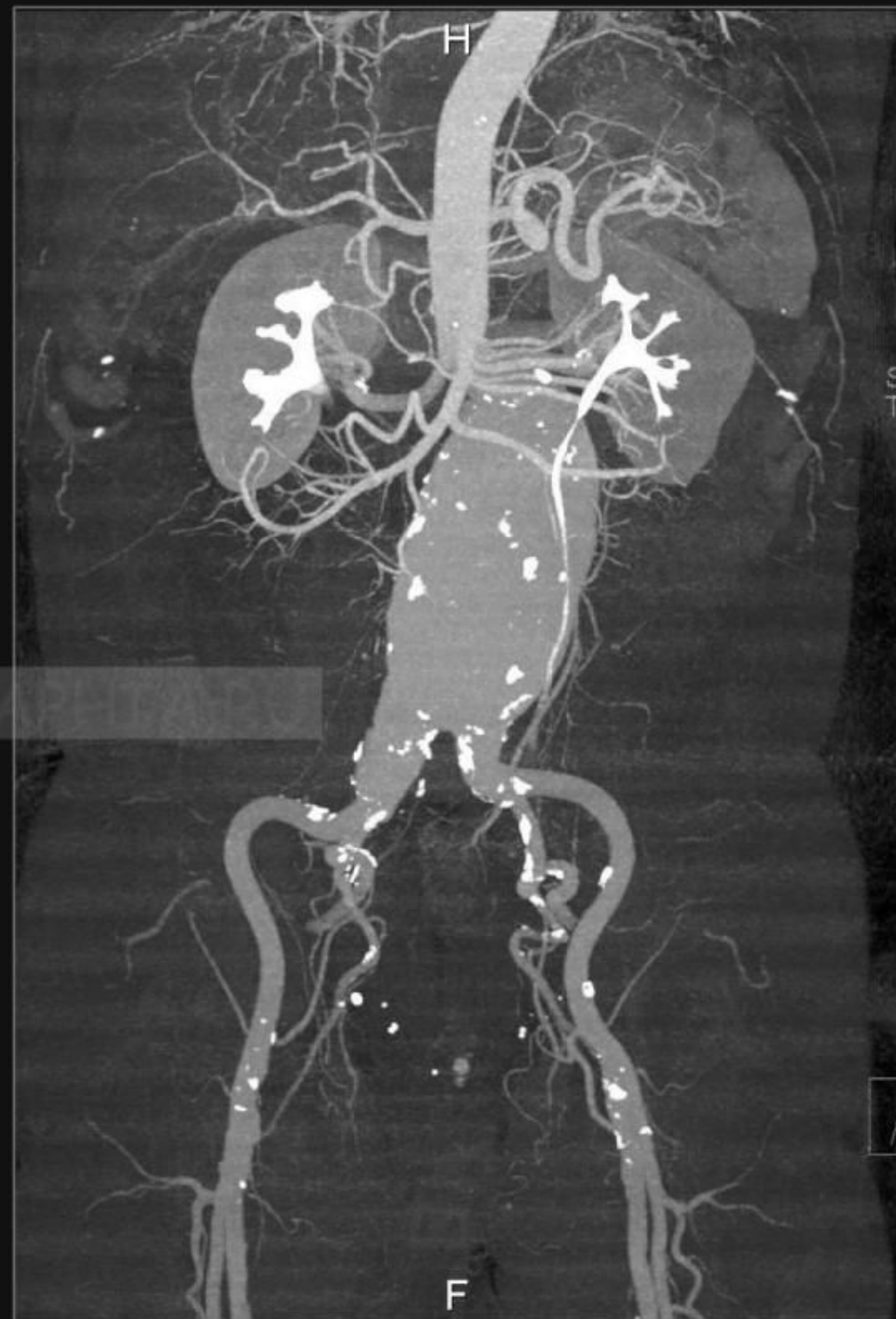
Метод выбора для выявления и наблюдения за АБА у асимптомных пациентов

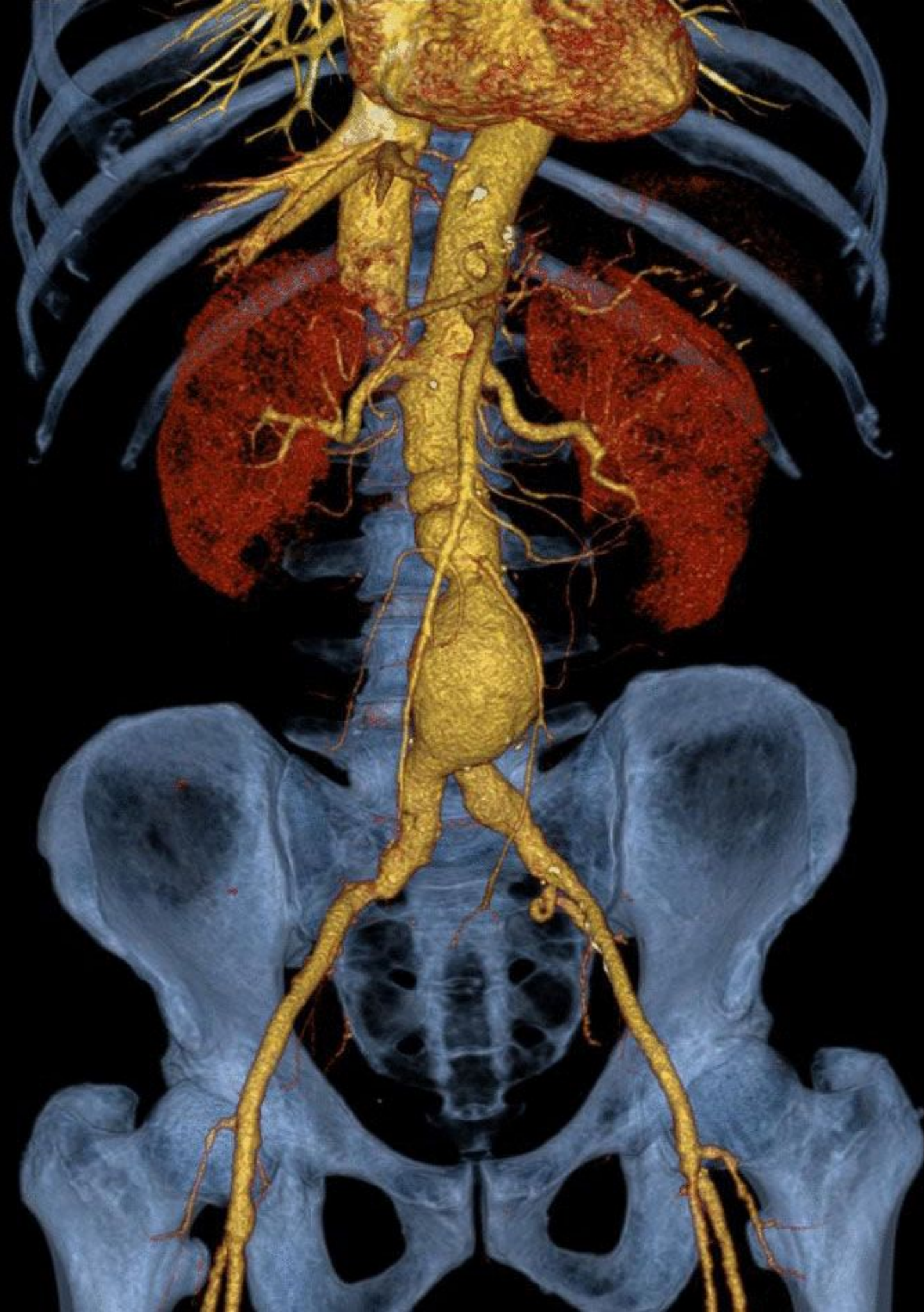


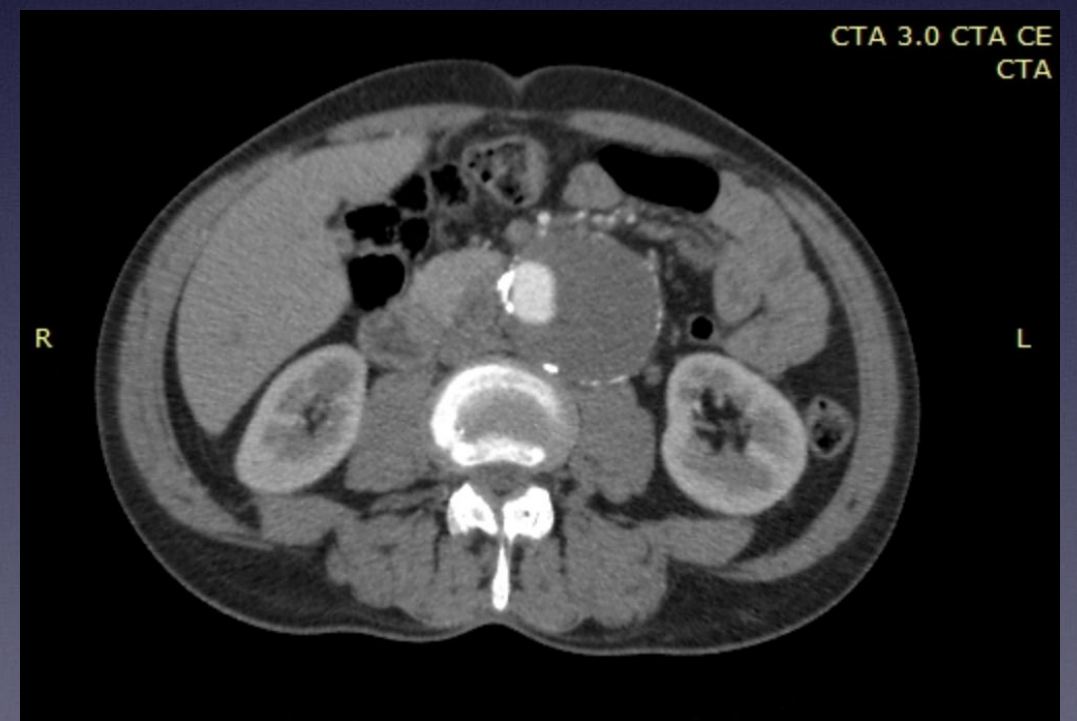
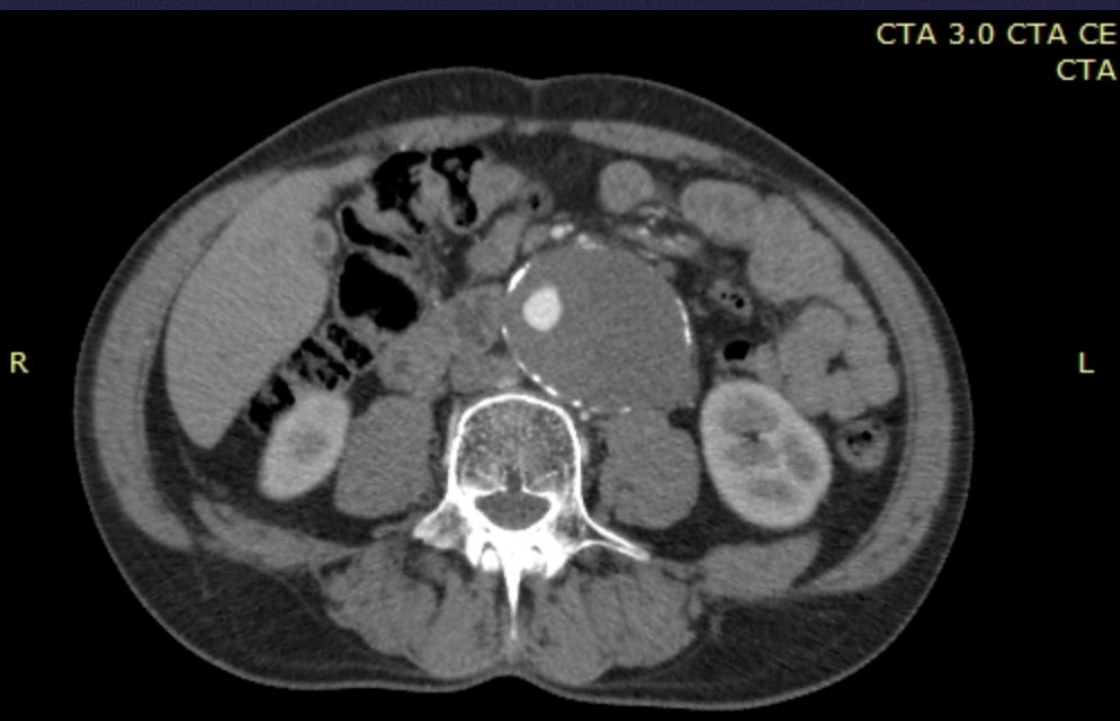
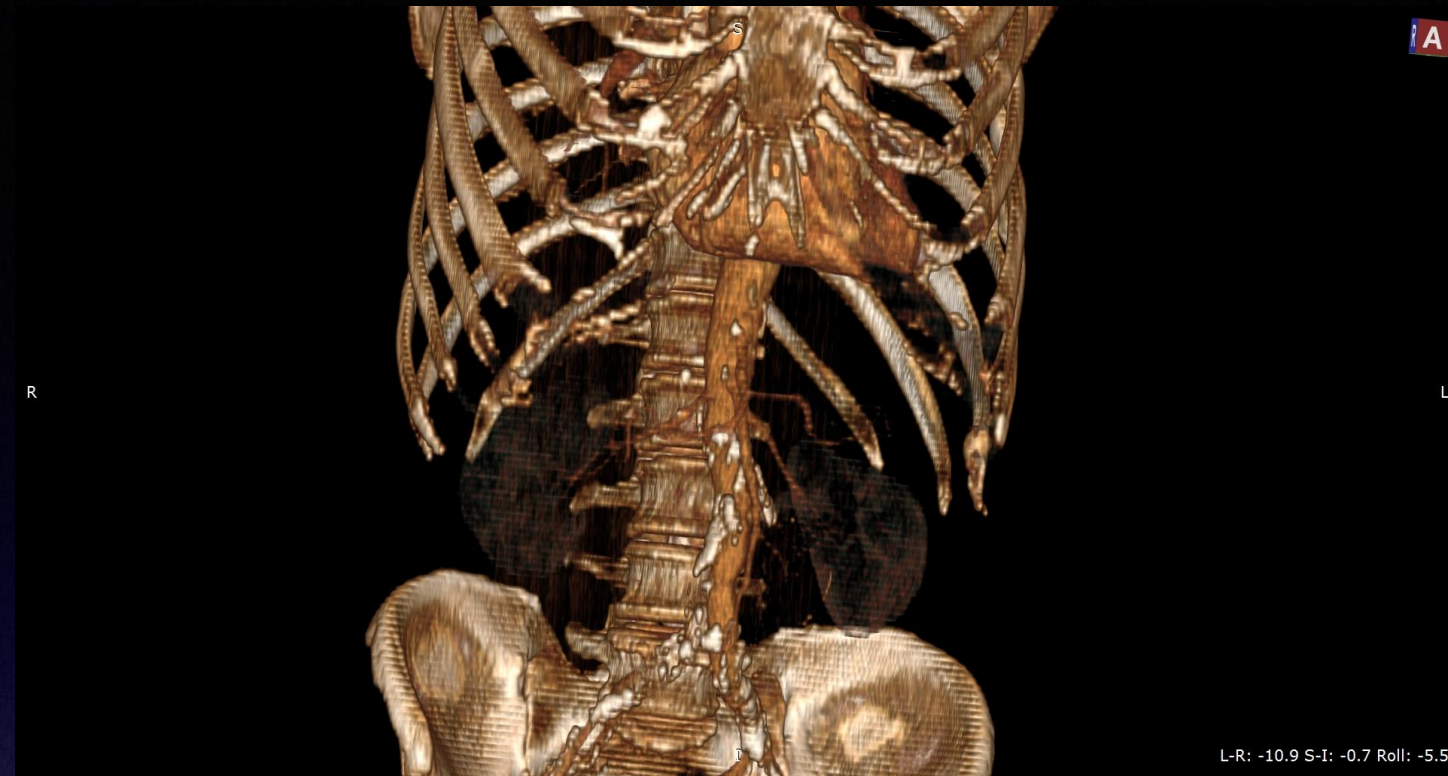
Компьютерная томография с контрастированием

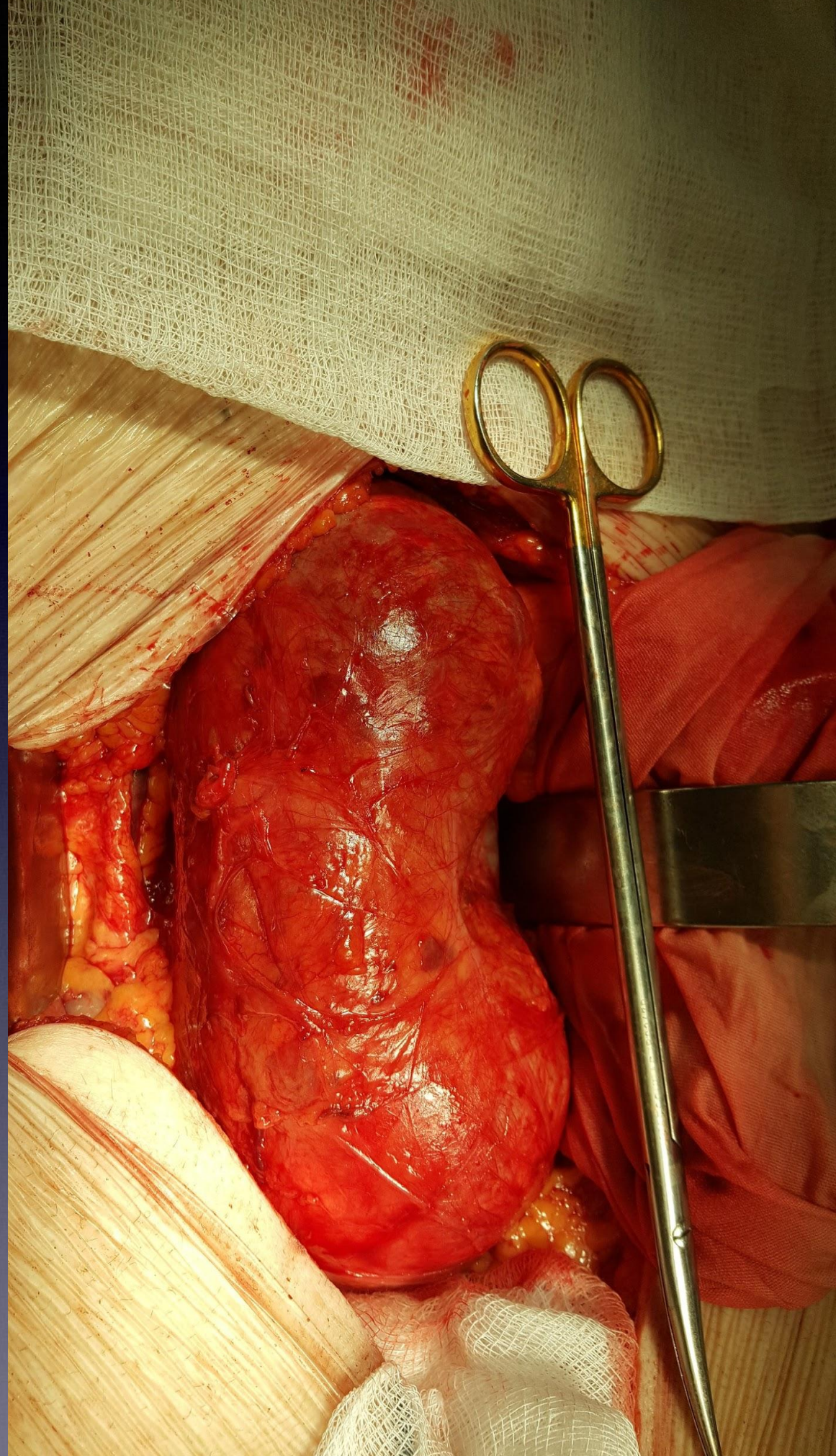
- Дает почти полное представление об АБА и прилежащих структурах
- Недостатки: лучевая нагрузка, нефротоксичные контрастные препараты

Аневризма брюшной аорты









Лечение аневризмы брюшной аорты

Предоперационная подготовка

- Оценка функций сердечно-сосудистой, дыхательной, мочевыделительной систем
- Коррекция рисков развития осложнений в послеоперационном периоде

До оперативного вмешательства пациентам назначаются:

- статины
- при АГ и ИБС - бета-блокаторы
- аспирин
- при гематокрите ниже 28% - переливание крови

Консервативное лечение

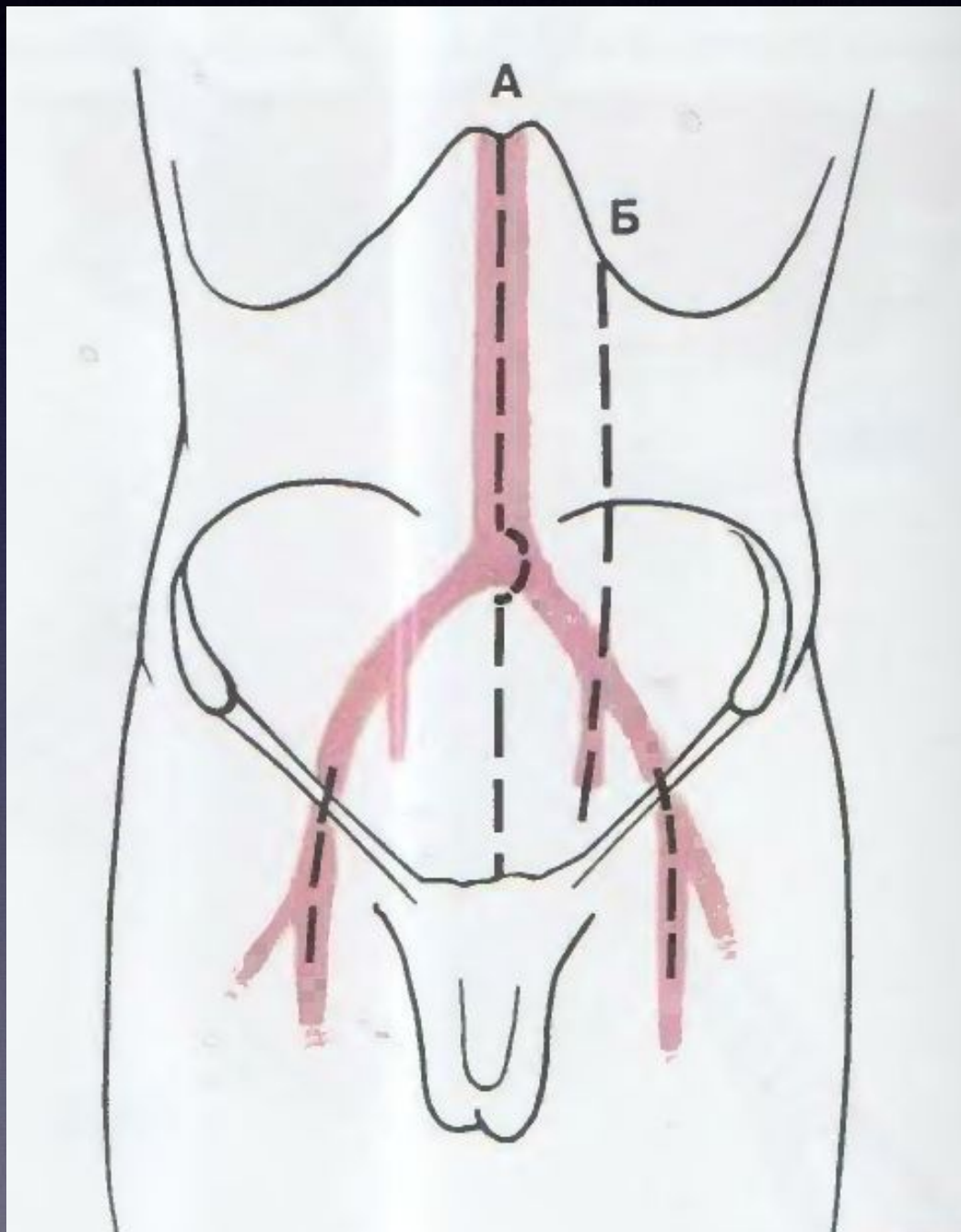
Вылечить аневризму аорты консервативно невозможно. Цель медикаментозной терапии - скорректировать факторы риска и по возможности замедлить рост аневризмы.

Как вариант пробовалась схема:

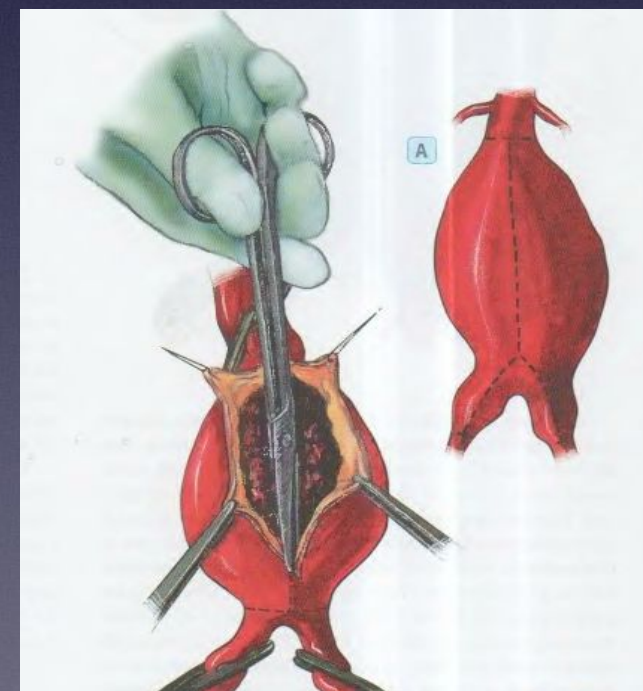
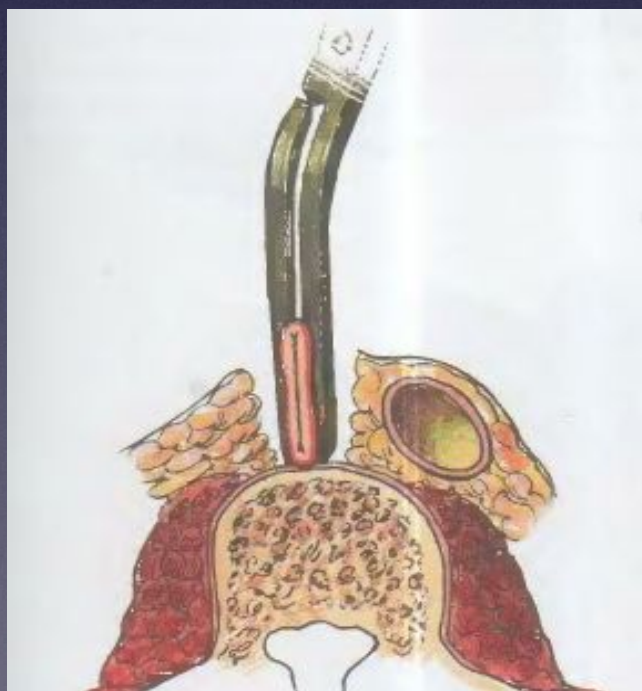
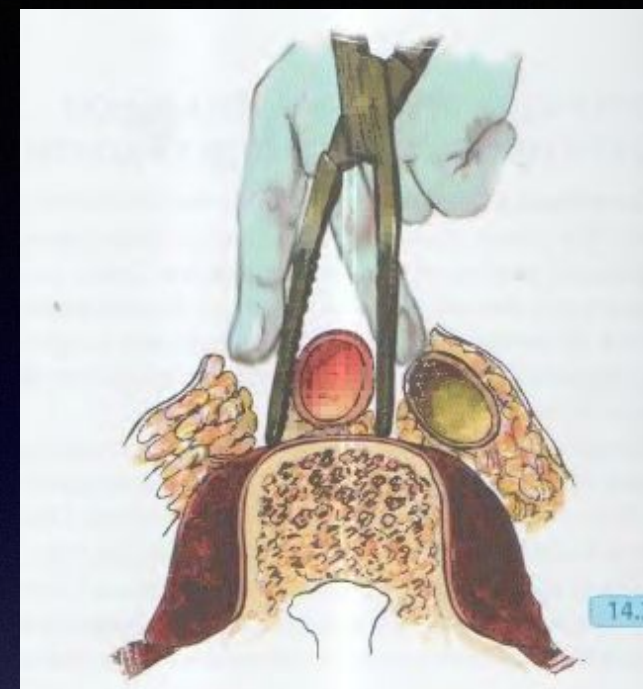
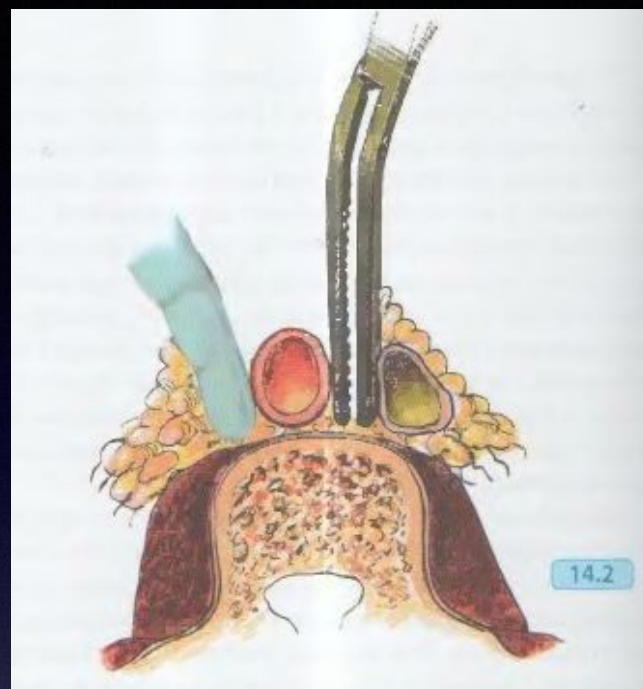
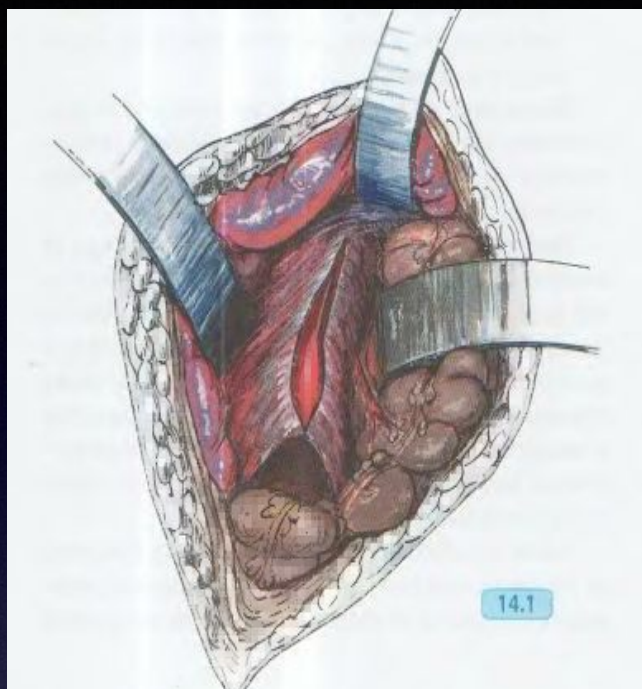
- Статины
- Антикоагулянты
- НПВС
- Ингибиторы АПФ
- Антиоксиданты
- Витамин D

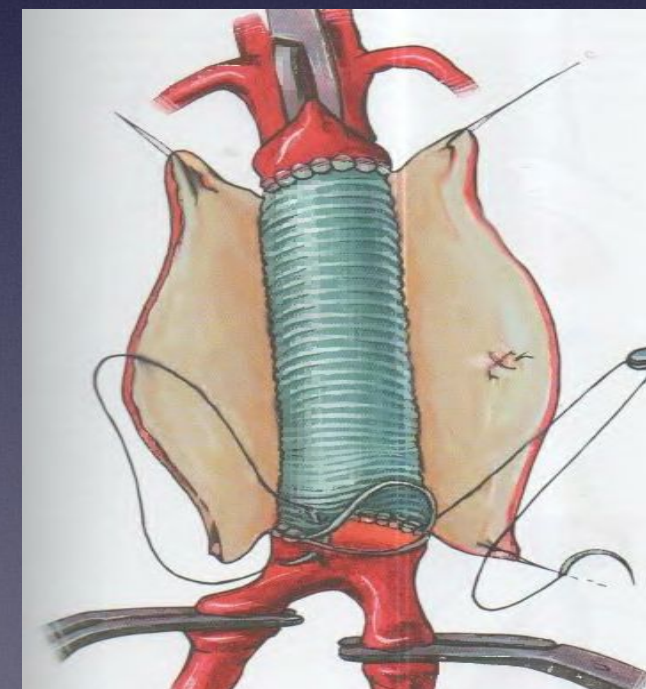
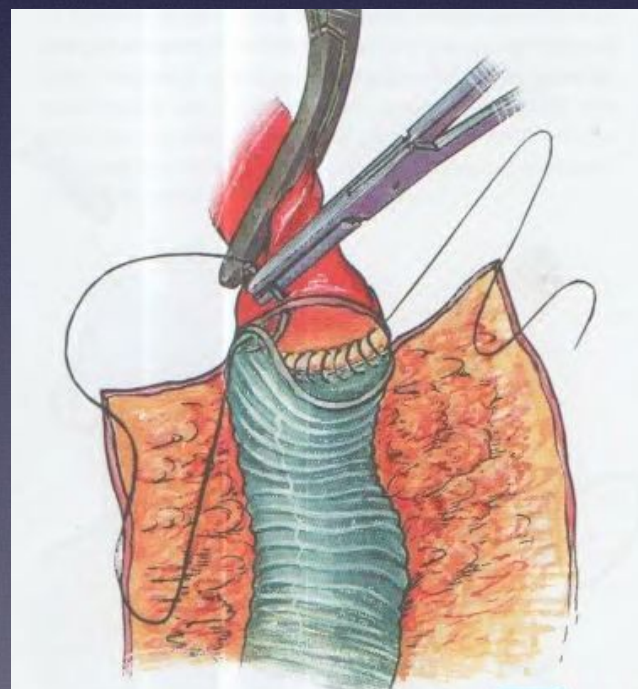
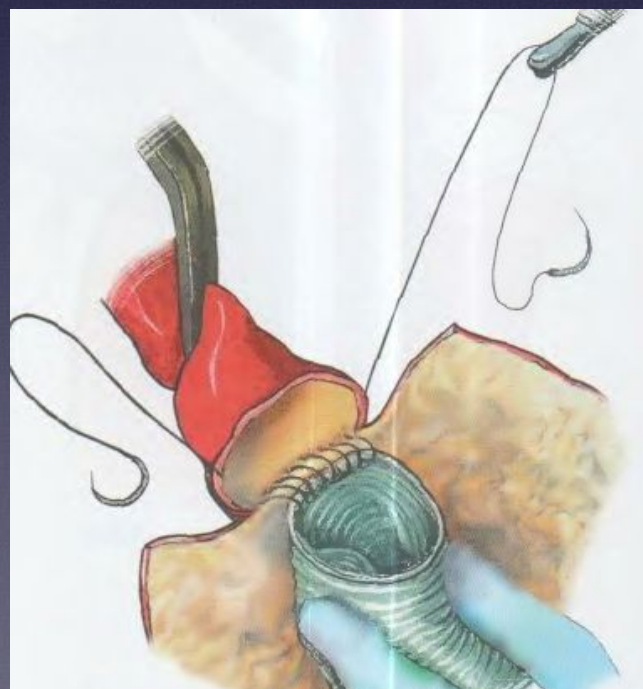
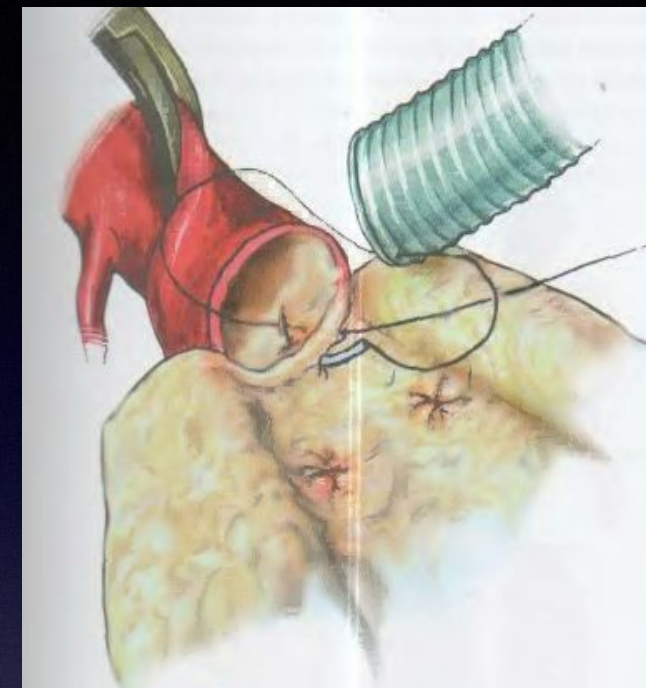
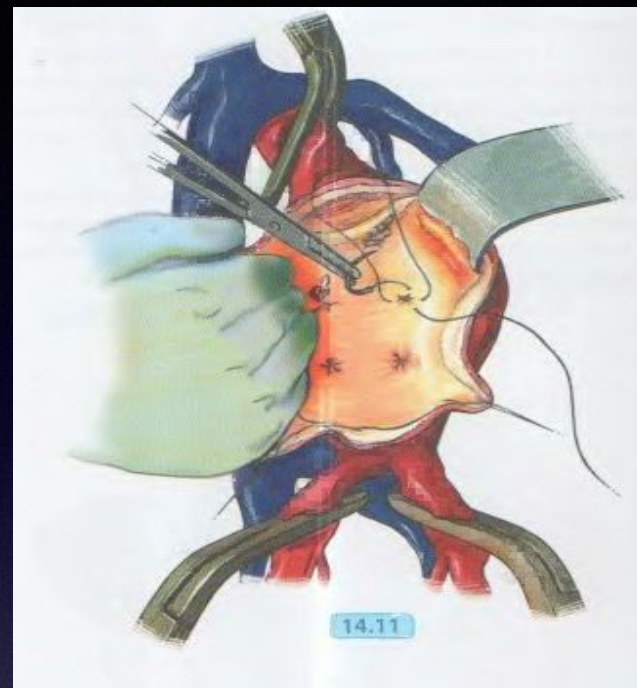
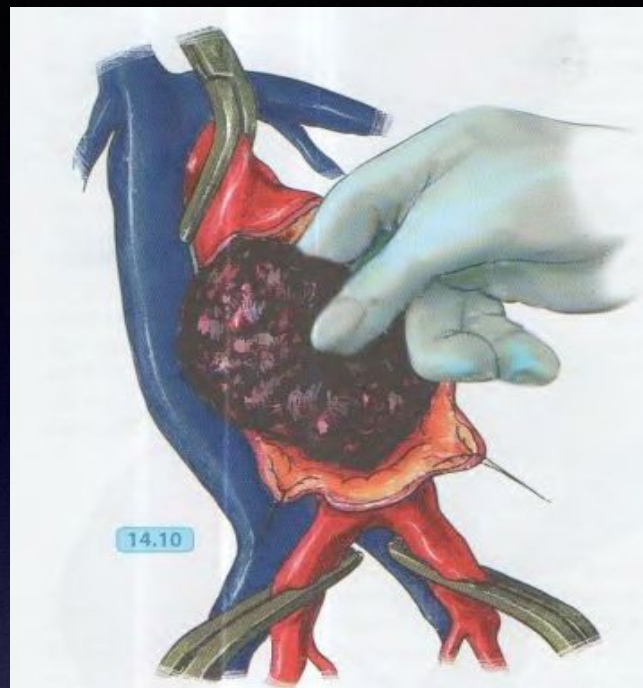
Оперативное лечение.
Открытая операция

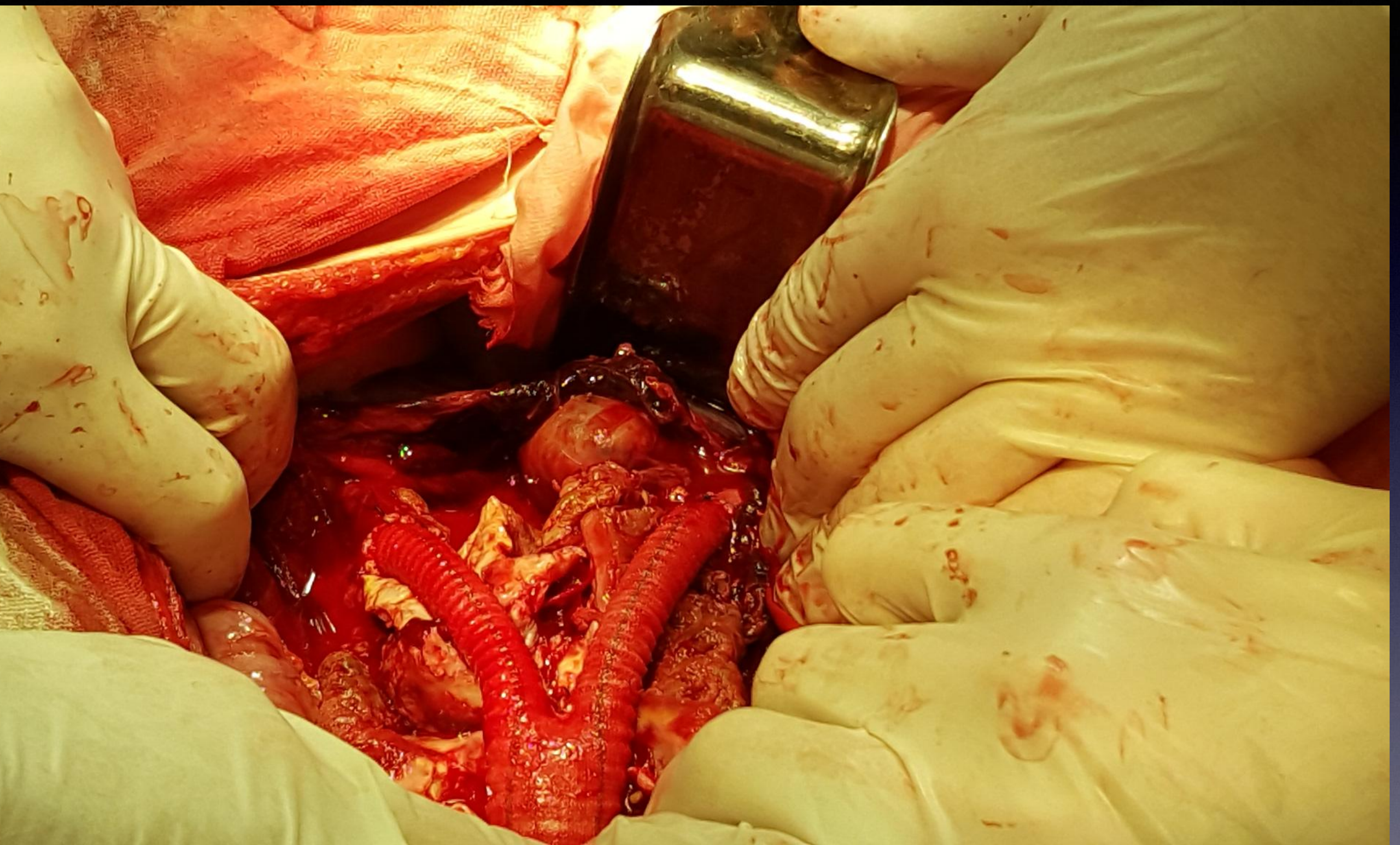
Доступы

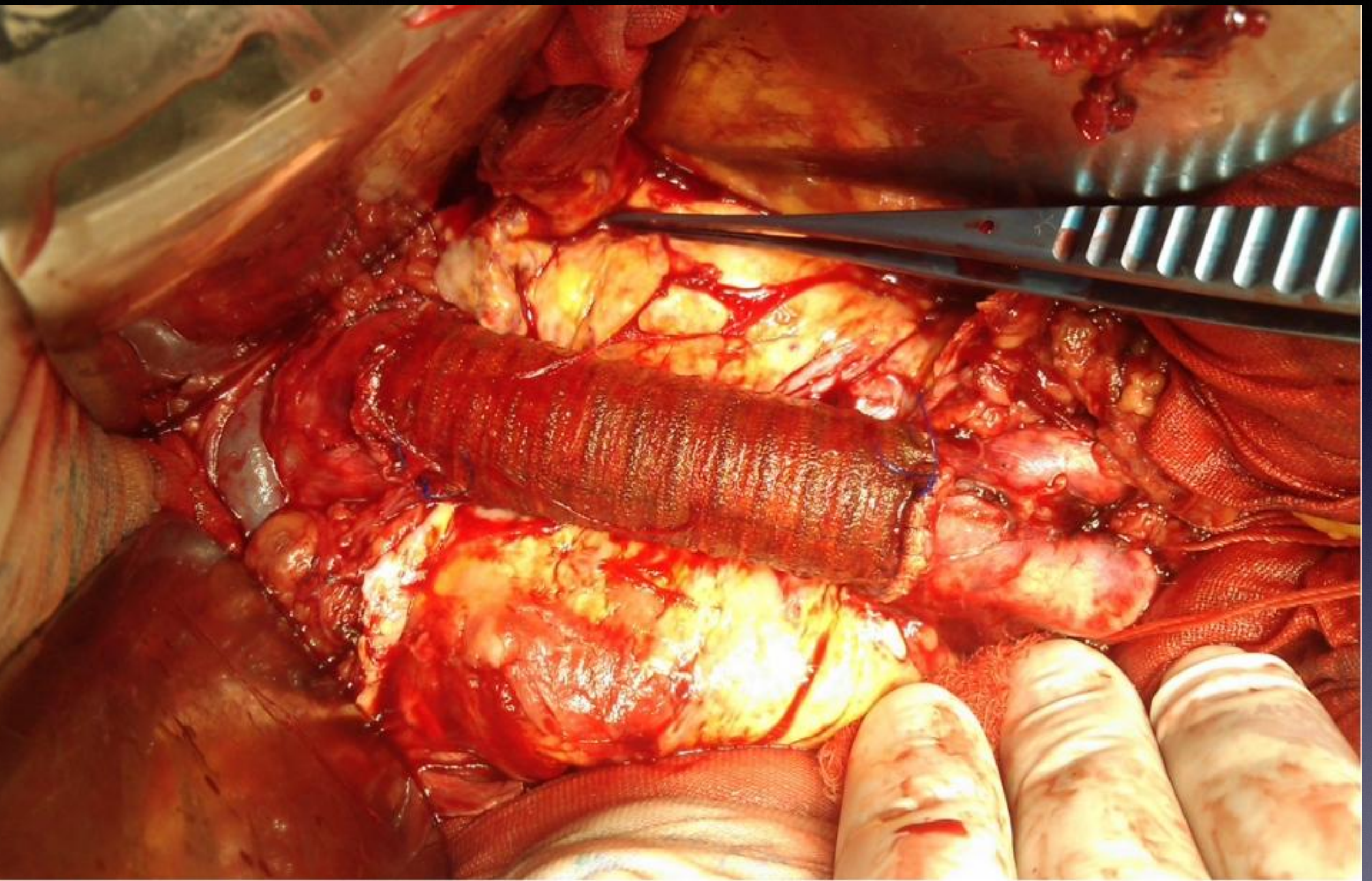


Этапы операции

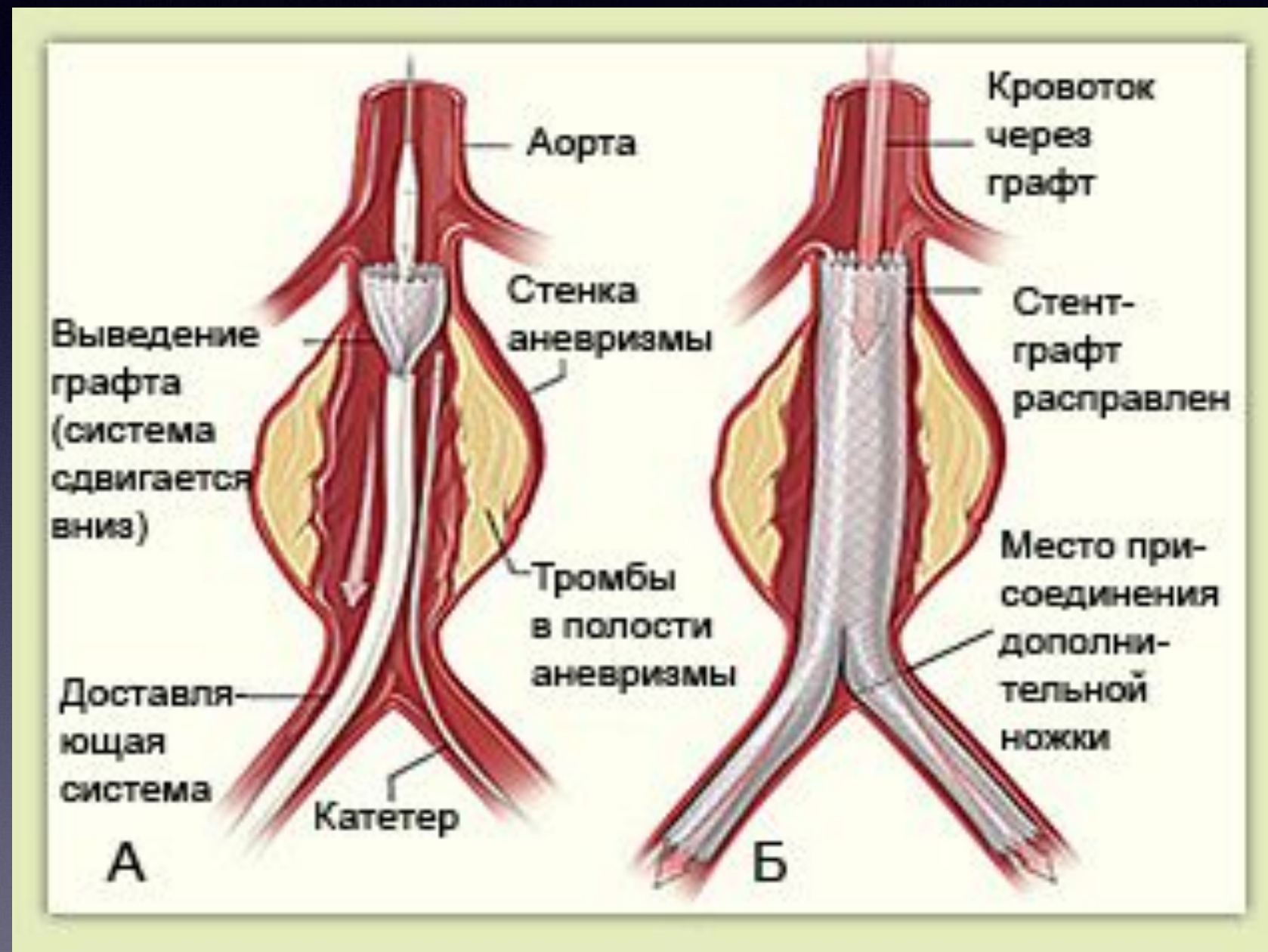




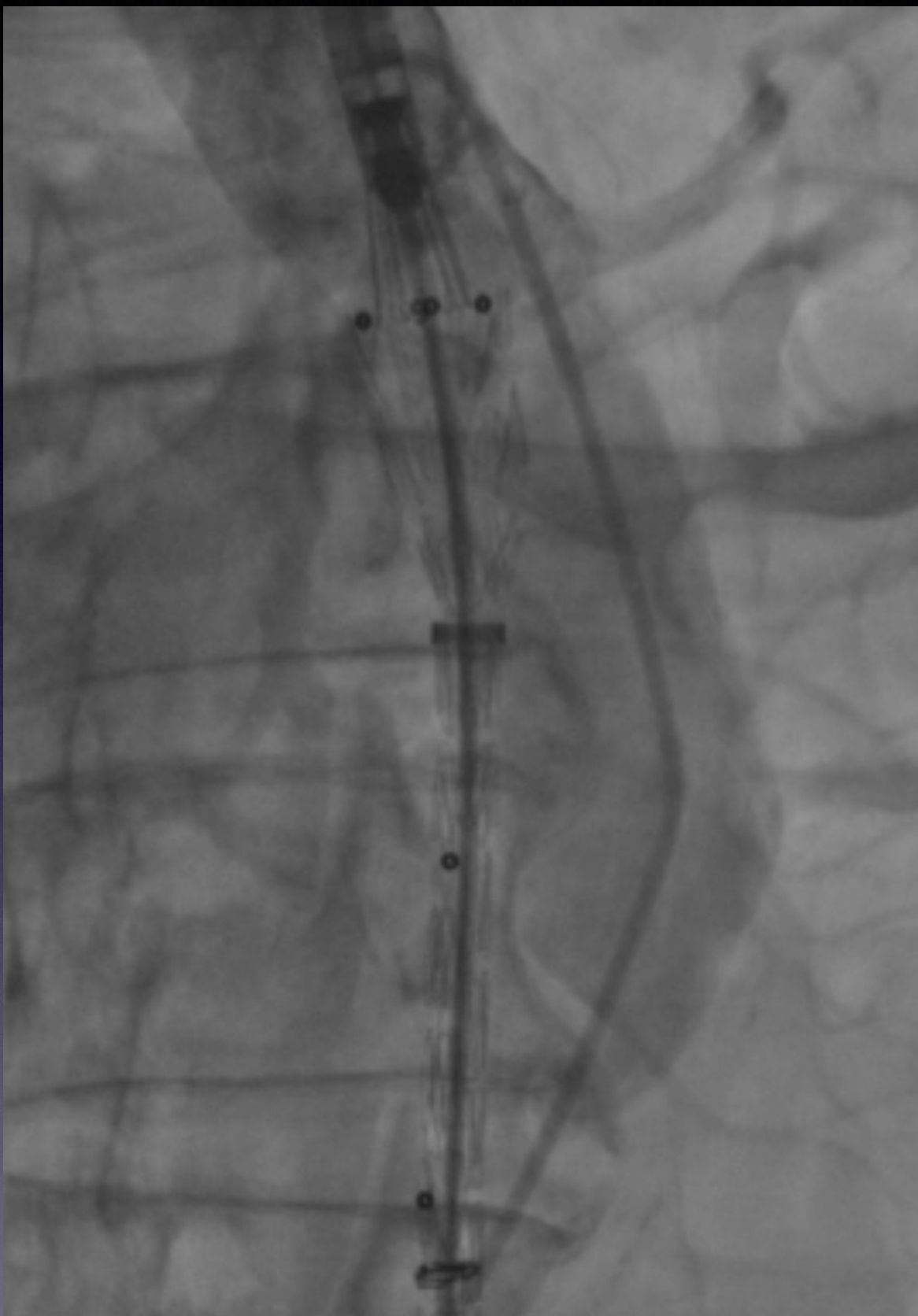




Эндоваскулярная операция







Преимущества эндоваскулярного вмешательства

- Местная анестезия
- Шире возможности для оперативного вмешательства у больных с тяжелой сопутствующей патологией
- Короткий послеоперационный период
- Меньшая кровопотеря

Недостатки эндоваскулярного вмешательства

- Возможность развития эндоликов
- Миграция стент-графта
- Требования к анатомии аневризмы
- Необходимость пожизненного периодического обследования для контроля положения стент-графта
- Определенные требования к конструкции стент-графта
- Стоимость вмешательства

Спасибо за внимание!