

5. Barrett K.E. Ganong's review of medical physiology / K.E. Barrett, S.M. Barman, S. Boitano. – New York: Mc-Graw Hill Companies, - 2010 – 551.

УДК: 616.132.11/.13-007.64 -089.166

**Торопицын С.А., Самедова О.Р., Павлова В.Н., Жигалов К.Ю.,
Кадыралиев Б.К.**

**СЛУЧАЙ СМЕНЫ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ ТАКТИКИ ПО ПОВОДУ
АНЕВРИЗМЫ КОРНЯ И ВОСХОДЯЩЕЙ ЧАСТИ АОРТЫ**

Кафедра сердечно-сосудистой хирургии и инвазивной кардиологии
Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А.
Вагнера
Пермь, Российская Федерация

**Toropitsyn S.A., Samedova O.R., Pavlova V.N., Zhigalov K.Yu.,
Kadyraliev B.K**

**CASE OF CHANGING INTRAOPERATIVE TACTICS ABOUT ANEURYSM
OF THE ROOT AND THE ASCENDING PART OF THE AORTA**

Department of cardiovascular surgery and invasive cardiology
Perm state medical university n.a. acad. E. A. Vagner
Perm, Russian Federation

E-mail: var.pawlowa2013@yandex.ru

Аннотация. Рассматривая случаи аневризмы корня и восходящей части аорты обычно прибегают к замене это участка кондуитом с искусственным аортальным клапаном, что существенно повышает риски послеоперационных осложнений в виде тромбоза. В данной работе рассмотрен редкий случай смены интраоперационной тактики из-за необычности аневризматического поражения корня аорты.

Annotation. Considering the cases of aneurysm of the root and ascending part of the aorta, they usually resort to replacing this area with a conduit with an artificial aortic valve, which significantly increases the risks of postoperative complications such as thrombosis. This paper describes a rare case of a change in intraoperative tactics due to the unusualness of the aneurysmal aortic root lesion.

Ключевые слова: восходящий отдел аорты, аневризма аорты, некоронарный синус.

Key words: ascending aorta, aortic aneurysm, non-coronary sinus

Введение

Лечение больных с аневризмами восходящей аорты и дуги аорты часто представляют собой сложную задачу в связи с дальнейшим прогрессированием заболевания и возможностью развития тяжелых осложнений [1]. Аневризмы

аорты характеризуются структурным ухудшением состояния сосудистой стенки, приводящим к прогрессирующему расширению и, возможно, разрыву аорты и обширному внутреннему кровотечению, которое является смертельным [2].

Стандартные хирургические вмешательства по лечению восходящей дуги аорты включают замену корня аорты, реконструкцию аортального клапана с заменой корня аорты или замену корня аорты и восходящей дуги аорты и в зависимости от степени тяжести аневризмы частичной или полной замены аорты [1].

Очень часто аневризма аорты связана с поражением некоронарного аортального синуса, и относительно нормальной тканью в правой и левой пазухах. У таких пациентов, оперативное лечение аорты может быть выполнено с иссечением некоронарного синуса, при этом оставляя левый и правый синусы.

Цель исследования - оценить эффективность и отдаленные результаты операции по протезированию восходящего отдела аорты с изолированным протезированием некоронарного синуса. (Дальше Perm procedure) , как следствие интраоперационной смены тактик, у пациента 78 лет с аневризмой корня аорты.

Материалы и методы исследования

Проведен анализ истории болезни пациентки, у которой была выявлена аневризма корня аорты, дилатация восходящего отдела, дуги и нисходящего отдела аорты. Оценены результаты инструментальных исследований.

Результаты исследования и их обсуждение

Пациентка Т. (78 лет) поступила в ФЦССХ им. С.Г. Суханова на обследование, где ей был поставлен диагноз Аневризма корня аорты, ИБС, стенокардия III ФК. Аневризма и расслоение аорты. Нарушение ритма сердца: фибрилляция предсердий, нормо-тахисистолия, постоянная форма. Из анамнеза в апреле 2018 года по данным ЭХОКГ выявлена аневризма корня аорты.

По данным ЭХО КГ на момент поступления: Аневризма корня аорты, дилатация восходящего отдела, дуги и нисходящего отдела аорты.

МСКТ органов грудной полости на момент поступления: размеры аорты: на уровне ФК 22 мм, аневризма корня с преимущественным расширением некоронарного синуса и истончением стенки, на уровне СВ 76,7x62 мм, ST-зона 38 мм.

Решением консилиума, учитывая высокий риск (риск летального исхода по EuroScore 19,39% за счет возраста, женского пола, предполагаемого объема оперативного вмешательства, сопутствующей патологии) - рекомендовано операция Бенталла Де Боно с высоким риском интраоперационных осложнений.

Во время операции при ревизии аортального клапана было установлено, что створки не смыкаются из-за расширения некоронарного синуса.

Интраоперационно было принято решение об изменении тактики и

выполнения операции «Протезирование восходящего отдела аорты с изолированным протезированием некоронарного синуса». Выполнена надкоронарная резекция, иссечена измененная аорта в 4 см от БЦС. Наложена проксимальный анастомоз с аортой и выполнена пластика некоронарного синуса сосудистым протезом Vascutek №30. Наложена дистальный анастомоз с аортой.

По данным ЭХО КГ на 1-й день после операции: зоны асинергии не выявлены. В проекции некоронарного синуса изоэхогенное образование 42x31 мм (гематома?).

По данным МСКТ-АГ грудной аорты на 9-й день после операции: состояние после операции Perm procedure. Определяется парапротезное осумкование шириной до 19 мм, неоднородной плотности от 30 до 65 ед. Ну (геморрагическое содержимое).

Объективный статус на момент выписки: общее состояние удовлетворительное.

Выводы

Плюсами операции «протезирование восходящего отдела аорты с изолированным протезированием некоронарного синуса» являются: снижение времени пережатия аорты, и как следствие снижение рисков развития послеоперационных осложнений.

Минусами данной операции является возможный рецидив аневризмы аорты. Подобные случаи данной операции упоминаются в единичных источниках, поскольку более распространенным методом лечения аневризмы корня аорты является операция Bentall.

Список литературы:

1. Leontyev S. Aneurysmen der Aorta ascendens und des Aortenbogens / S. Leontyev, M. Misfeld, F.W. Mohr // Der Chir. – 2014. – Т. 85. – №9. – С. 758–766.
2. Kim H.W. Genetic and Epigenetic Regulation of Aortic Aneurysms / H.W. Kim, B.K. Stansfield // BioMed Research International. – 2017. – С. 1–12.
3. Su Y. Case Report: Painless Type A Aortic Dissection with Cardiac Tamponade as Initial Presentation / Y. Su, O. Yurevich, H. Chadow, S. E Rafii, S. Abrol // American Journal of Medical Case Reports. – 2018. – Т. 6. – №10. – С. 6–10.

УДК 616.717.56-001.5-089.8.

Цыганенко В.С., Антониади Ю.В., Волокитина Е.А., Помогаева Е.В. ПЕРЕЛОМ ЛОКТЕВОГО ОТРОСТКА: ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Кафедра травматологии и ортопедии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация