

*Бычек Д. А., Янцевич А. Г.*  
**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АНЕВРИЗМ И РАССЛОЕНИЙ  
АОРТЫ В КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**  
*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Юдина О. А.*  
*Кафедра патологической анатомии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Поражение аорты занимает одну из ведущих позиций среди сердечно - сосудистых заболеваний и приводит к смерти без хирургического вмешательства. Частота встречаемости аневризм аорты в мире составляет 117 на 100000 населения. При отсутствии лечения ранняя смертность при расслоении - 1% в час в первый день, 75% - в течение двух недель и свыше 90% - в течение первого года. Чаще поражением аорты страдают мужчины в возрасте 50-60 лет.

**Цель:** улучшение диагностики путем определения морфологических особенностей различных форм аневризм и выявление этиологических факторов деструктивной патологии аорты.

**Материалы и методы.** Изучена база данных УЗ «Городское клиническое патолого-анатомическое бюро» за 2005-2014 гг. Гистологическое исследование проводили с использованием светового микроскопа Leica DM 2500, фотофиксацию морфологических изменений - фотокамерой Leica DFC 425 C. Статистические расчеты проводились в Microsoft office excel.

**Результаты и их обсуждение.** Обработано 2888 биопсийных карточек, что составляет 11552 гистологических номеров. Из них с аневризмой аорты и расслоением - 15%. Все данные проанализированы по полу, возрасту, оперативной активности. Этиологические факторы были разделены на 3 основные составляющие: атеросклероз, наследственные нарушения и неизвестные. Последние связаны с некачественным заполнением биопсийных карточек (81%). Выявили, что в неизвестной этиологии сифилитический мезаортит составляет 10%. Рассчитали, что до морфологического исследования случаи с неизвестной этиологией составляют 81%, а после – 10%.

**Выводы.** Для диагностики и выявления этиологии процесса необходимо качественное заполнение учетной формы №014/У- 07 приложение №2 к приказу №789 от 28.09.2007. Диагноз может измениться после морфологического исследования в более 30% случаев, так как клиническое проявление деструктивных процессов неспецифично. Этиология заболевания может быть установлена морфологически или/и лабораторно (кардиоваскулярный сифилис).