

Золотарев И.А.

АНЕВРИЗМЫ САФЕНО-ФЕМОРАЛЬНОГО СОУСТЬЯ И ПРИУСТЬЕВЫХ ПРИТОКОВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ковалевич К. М.

*Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Изучение ультразвуковой анатомии системы поверхностных вен представляется актуальным, ввиду риска развития тромбоза глубоких вен и тромбоэмболии легочной артерии. Проблема аневризм сафено-фemorального соустья (СФС) недостаточно освещена в литературе. Имеются определенные трудности в определении нозологии и ее классификации, что и приводит к сложностям в диагностике и лечении.

Цель: определить частоту распространения и структуру заболевания среди пациентов с хроническим заболеванием вен (ХЗВ) нижних конечностей аневризм СФС.

Материалы и методы. В рамках диагностики хронических заболеваний вен (ХЗВ) нижних конечностей было проведено дуплексное сканирование СФС, большой подкожной вены, передней добавочной вены бедра и общей бедренной вены аппаратом Philips Affiniti 70 и Voluson 730 Expert с использованием линейного датчика (7.5 – 13 МГц) в продольной и поперечной плоскостях. Сканирование проводилось в положении пациента стоя с наружной ротацией конечности. За аневризму принимались все случаи увеличения диаметра в 2 и более раза по сравнению с максимально встречающимся нормальным диаметром (3,5-11,0 мм).

Результаты и их обсуждение. За период с декабря 2016 по декабрь 2022 на базе ГУ РЦМРиБ и МЦ «Экомедсервис» обследовано 3580 пациентов с ХЗВ в стадии С2-С6, из них аневризма СФС была выявлена у 37 пациентов, из них женщины – 24 (64.9%), мужчины – 13 (35.1%), в возрасте от 33 до 78 лет (в среднем 55.2 года), количество конечностей – 44, из них левых ног – 25 (56.8%), правых – 15 (34.1%), обеих – 4 (9.1%).

Всего было выявлено 47 аневризм, из них изолированное поражение СФС выявлено в 36 случаях (76.6%), передней добавочной большой подкожной вены – 5 (10.6%), СФС с поражением переднего притока – 3 (6.4%), СФС с вовлечением передней добавочной большой подкожной вены – 2 (4.3%), наружной половой вены – 1 (2.1%). Тромбоз аневризмы выявлен в 3ех случаях (6.4%). Аневризмы СФС сочетались с аневризмами нижнего отдела большой подкожной вены – 7 (14,9%) раз. Аневризматическое расширение определялось пальпаторно у 28 пациентов (59.6%), визуально – у 8 (17%).

По форме аневризмы встречались веретенообразные – 25 (53.2%), и мешотчатые – 22 (46.8%).

Размеры аневризм в поперечной проекции составили от 22,5мм до 26,2мм, в продольной проекции от 38,2мм до 50,5мм. Диаметр соустья от 5,6мм до 14,2мм (в среднем 10,2мм).

Выводы: аневризма СФС соустья является редкой нозологией и встречается в 1% случаев среди пациентов с ХЗВ нижних конечностей, чаще у женщин в возрасте 50 лет. В структуре заболевания преобладает изолированное поражение СФС. По форме преобладают веретенообразные аневризмы.