

Моисеенко И. А., Антоненко А. А.

**РОЛЬ РЕАКЦИИ ВОСПАЛЕНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ АНЕВРИЗМ
НИСХОДЯЩЕГО ОТДЕЛА АОРТЫ**

*Научные руководители канд. мед. наук, доц. Попель Г. А., канд. мед. наук, Реут Л. И.,
Жмайлик Р. Р.*

Лаборатория хирургии сосудов

Республиканский научно-практический центр «Кардиология», г. Минск

Актуальность. Важнейшей причиной формирования и прогрессирования аневризм нисходящего отдела аорты (далее АНА) является развитие и поддержание хронического, интермиттирующего локального воспаления, индукторами которого могут быть различные инфекционные агенты. Под действием последних происходит образование циркулирующих иммунных комплексов, для которых мишенью является стенка аорты. В конечном итоге наступает дегенерация стенки аорты, аневризматическая трансформация.

Цель: определить основные факторы и главные причины прогрессирования АНА.

Материалы и методы. Провели анализ лечения 273 пациентов с АНА за последние 6 лет. Оценку воспалительного процесса производили по данным С-реактивного белка (СРБ). Выраженность дислипидемии оценивали по маркерам липидограммы – липопротеины низкой плотности (далее ЛПНП) и коэффициенту атерогенности (далее КА). COMPLAINTность анализировали по средним цифрам артериального давления (далее АД). Статистическую обработку полученных результатов осуществляли в пакете прикладных программ Statistica 10. Размеры аневризмы не отражали механизм ее прогрессирования, а служили критерием тяжести уже произошедших изменений, требующих повышенного внимания в ходе наблюдения и лечения.

Результаты и их обсуждение. Исходный диаметр аневризмы в обеих группах был $>44,3$ мм. ($p < 0.05$). У пациентов с $СРБ < 2,7$ мг/л; $ЛПНП < 2,7$ ммоль/л; $КА < 2,68$ и $АД < 132,4 \setminus 78,6$ мм рт. ст. ($p < 0.05$) за 6 лет мы не наблюдали отрицательную динамику в изменении диаметра аневризмы. В связи с этим данную когорту пациентов отнесли в группу благоприятного течения заболевания. А у пациентов с показателями: $СРБ > 8,3$ мг/л; $ЛПНП > 3,46$ ммоль/л; $КА > 4,05$ и $АД > 142,1 \setminus 86,77$ мм рт. ст. наблюдали отрицательную динамику – увеличение диаметра аневризмы более 5 мм за 0,5 года.

Выводы. Инфильтрация стенки аорты липидными комплексами может предшествовать воспалению и может быть следствием воспаления, а также является критерием прогноза дальнейшего прогрессирования заболевания.