

Я.А. Острожинский

**АРТЕРИАЛЬНЫЕ АНЕВРИЗМЫ В СТРУКТУРЕ КЛИНИЧЕСКИХ
ОТДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРА**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Н.Я. Бовтюк

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Y.A. Astrazhynski

**ARTERIAL ANEURISMS IN THE STRUCTURE OF CLINICAL
DEPARTMENTS OF THE HOSPITAL**

Tutor: associate professor N.Y. Bovtyuk

Department of General Surgery

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Изучена частота встречаемости артериальных аневризм, половозрастная структура, риски выявления аневризм у пациентов различных отделений. Установлено, что наиболее часто аневризмы диагностируются у пациентов хирургического и кардиологического профилей.

Ключевые слова: артериальная аневризма, хирургия, оперативное вмешательство.

Resume. The frequency of occurrence of arterial aneurysms, gender and age structure, risks of detecting aneurysms in patients of various departments were studied. It has been established that most often aneurysms are diagnosed in surgical and cardiological patients.

Keywords: arterial aneurysm, surgery, surgical intervention.

Актуальность. Аневризмы артериального русла в Республике Беларусь (в частности, аневризмы различных отделов аорты, превалирующих в структуре артериальных аневризм) встречаются в среднем 10,4 на 100000 человек [1]. В ряде исследований по результатам аутопсий показано, что не менее 15% пациентов с аневризмами погибает без верифицированного диагноза, что объясняется зачастую бессимптомным протеканием и случайным выявлением неосложненных аневризм [2].

Только осложненные аневризмы заставляют обращаться за квалифицированной медицинской помощью в экстренном порядке, при этом послеоперационная смертность при протезировании аневризмы брюшного отдела аорты составляет от 5% до 20%. Фактор своевременной диагностики и хирургического лечения остается основным для снижения летальности при артериальных аневризмах [4].

С учетом роста аневризм у пациентов пожилого возраста, связанного прежде всего со старением населения, проблема остается актуальной и требует дальнейшего изучения.

Цель: изучить частоту встречаемости и тактику ведения артериальных аневризм в многопрофильном стационаре.

Материал и методы. В работу включены материалы ретроспективного анализа лечения 84 пациентов с диагнозом «аневризма», находившихся в профильных отделениях УЗ «3-я ГКБ им. Е.В. Клумова» с 2015 по 2020 год. В исследуемом учреждении здравоохранения (УЗ) за 2015-2020 гг. лечились 136888 пациентов, из них 20037 – пациенты хирургического профиля (14,6%).

Применялись статистический, аналитический методы исследования. Обработка данных осуществлялась при помощи Excel 2016 и IBM SPSS Statistics 23.

Результаты и их обсуждение. В исследуемой группе (n=84) было 30 (35,7%) женщин, 54 (64,3%) мужчин. Из них трудоспособными были 20 (23,8%) пациентов.

Медианный возраст пациентов составил 69,5 (59,8 – 80,0) лет. Медианная длительность пребывания в стационаре – 8,0 (2,8 – 11,3) койко-дней. Выявлено, что риск длительного пребывания в стационаре с аневризмой увеличивается у лиц пожилого возраста.

При анализе патологии учитывался основной и сопутствующий диагноз. Как основной диагноз аневризма установлена в 23 (27,4%) случаях, как сопутствующее или как осложнение – 61 (72,6%).

Установлено, что 15 (65,2%) пациентов с основным диагнозом пролечены в отделениях хирургического профиля, 7 (30,4%) пациентов были переведены из хирургических отделений или поступили непосредственно в отделения анестезиологии и реанимации. Важно отметить, что «аневризмы» различной локализации были диагностированы у 4 (4,8%) беременных в различных акушерско-гинекологических отделениях, что требовало индивидуального подхода к ведению беременности (рисунок 1).

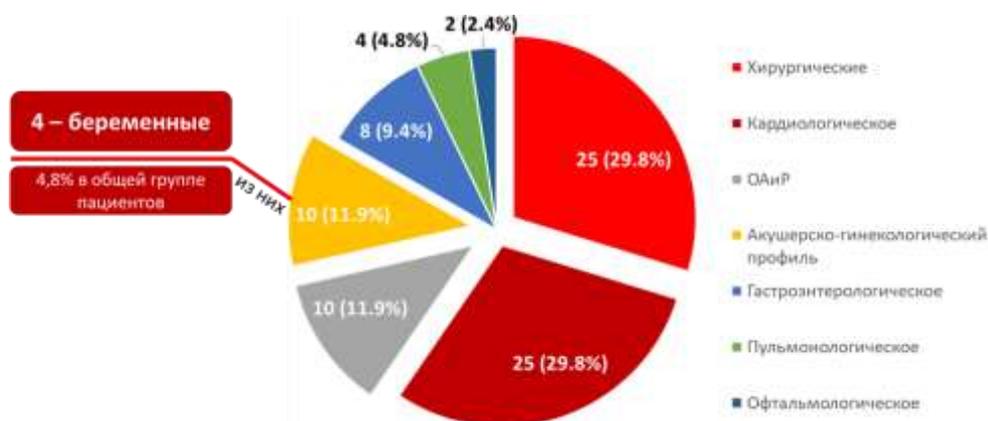


Рис. 1 – Диаграмма выявления артериальной аневризмы в профильных отделениях

Консервативное лечение как основного, так и сопутствующего заболеваний, с наличием аневризмы проведено в 68 (81,0%) случаях. Из них выписано 51 (75,0%), переведено в другие УЗ 8 (11,8%), умерло 9 (13,2%) пациентов.

Различным вариантам оперативных вмешательств, в том числе и при осложненной аневризме, подверглись 16 (19,0%), из них выписано 12 (14,3%), переведено в другие УЗ 1 (1,2%), умерло 3 (3,6%) пациентов.

Расчет сопряженных данных по типу «аневризма +/-» и «отделение хирургического профиля/иное отделение» выявил повышенный риск появления аневризмы у пациентов с хирургической патологией. Выявление аневризмы среди пациентов хирургического профиля в 2,8 раза выше, чем у пациентов иных отделений.

В группе пациентов общехирургического профиля (n=25) было 4 (16,0%) женщины и 21 (84,0%) мужчина. Из них выписано после консультации ангиохирургом на амбулаторное лечение и под наблюдение профильным специалистом – 19 (76,0%), переведено в другие лечебные учреждения – 5 (20,0%), умер – 1 (4,0%) пациент. В большинстве случаев 24 (96,0%) госпитализация была экстренной, в одном случае проводилась плановая госпитализация для оперативного лечения в связи с другой па-

тологией (интраоперационно был установлен диагноз посттравматической аневризмы). Всего прооперировано по поводу аневризм различной локализации 4 (16,0%) пациента, все успешно выписаны из общехирургического стационара.

По данным современных исследований, неблагоприятно на динамику различных показателей качества жизни в отдаленные сроки после протезирования восходящего отдела и дуги аорты влияют фибрилляция предсердий, сердечно-легочная недостаточность в раннем послеоперационном периоде, церебральная защита с сочетанием глубокой гипотермии и краниocereбральной гипотермии на фоне системной остановки кровообращения [3].

Заключение. В исследованном многопрофильном клиническом учреждении частота встречаемости артериальных аневризм составляет 6,14 на 10000 чел. Наиболее часто пациенты с артериальными аневризмами наблюдаются в общехирургическом отделении и отделении кардиологии.

Большинству пациентов 68 (81,0%) проведено консервативное лечение. В 16 (19,0%) случаях выполнены различные хирургические вмешательства, в том числе при аневризмах (с привлечением сосудистого хирурга).

Бессимптомное протекание аневризм артериальных ветвей усугубляет прогноз, особенно у лиц пожилого и старческого возраста. Вероятность диагностики аневризм в общехирургическом отделении в 2,8 раза больше, чем в других отделениях, что требует усовершенствования диагностики данной патологии на догоспитальном и госпитальном уровнях.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 2 тезиса докладов, получено 2 акта внедрения в образовательный процесс (кафедра общей хирургии БГМУ, кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии БГМУ).

Литература

1. Наследуемые аневризмы и расслоения грудной аорты – Наднациональные (международные) рекомендации / под ред. проф. А. С. Рудого. – Минск: Профессиональные издания, 2016. – 90 с.
2. Рудой, А. С. Аневризма грудного отдела аорты и структурные аномалии сердца при наследственных нарушениях соединительной ткани: монография / А. С. Рудой, А. А. Бова, Т. А. Нехайчик. – Минск: БГМУ, 2016. – 184 с.
3. Факторы, влияющие на динамику качества жизни после хирургического лечения расслоения восходящего отдела и дуги аорты / О. В. Каменская, А. С. Клинова, И. Ю. Логинова и др. // Российский кардиологический журнал. – 2018. – № 11. – С. 14-20. – DOI: 10.15829/1560-4071-2018-11-14-20.
4. Management of Patients With Aortocoronary Saphenous Vein Graft Aneurysms: JACC State-of-the-Art Review / M. Vinciguerra, C. Spadaccio, C. Tennyson et al. // Journal of the American College of Cardiology. – 2021. – Vol. 77, № 17. – P. 2236-2253. – DOI: 10.1016/j.jacc.2021.03.009.