

Броницкий С.К., Струневский В.А., Турута Я.Д.
**ПОИСК ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА РЕКОНСТРУКТИВНОЙ ОПЕРАЦИИ НА
БРЮШНОЙ АОРТЕ У ПАЦИЕНТОВ С АНЕВРИЗМОЙ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Харитончик А.В.

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет*

Актуальность. Аневризма брюшной аорты (АБА) представляет собой увеличение аорты в брюшном отделе более чем на 50% от исходного диаметра. У мужчин в возрасте 65–74 лет распространенность аортальных аневризм составляет 2,5%, а среди пациентов старше 75 лет этот показатель может достигать 9%. В научных источниках наблюдается рост доли АБА среди других сердечно-сосудистых заболеваний, что может быть связано как с увеличением заболеваемости, так и с повышенной настороженностью к данному состоянию, а также с улучшением методов диагностики. Существует несколько вариантов терапии пациентов с аневризмами: открытое хирургическое вмешательство, эндоваскулярное и консервативное лечение. Выбор подходящей стратегии основывается на анализе показаний, рисков и потенциальной пользы. В настоящее время открытое хирургическое вмешательство по-прежнему остается значимым и в некоторых случаях жизненно необходимым. В данной работе рассматриваются основные методы реконструктивных операций на аорте (РОНА) с целью выявления оптимальной техники.

Цель работы: сравнить методы реконструктивных операций на брюшной аорте у пациентов с аневризмой и выявить наиболее оптимальные варианты.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ хирургического лечения 21 пациента в отделении сосудистой хирургии УЗ «4 городская клиническая больница имени Н.Е. Савченко» г. Минска за период с 1 января по 31 декабря 2023 года. В исследуемую выборку включены пациенты, выписанные с улучшением, переведенные в другие отделения и пациенты с летальным исходом в послеоперационном периоде (отделение реанимации). Исследуемая выборка разделена на группы по следующим признакам: пол, возраст, размер аневризмы, метод реконструктивной операции на аорте.

Результаты и их обсуждение. Всем пациентам исследуемых групп проведена РОНА с резекцией аневризмы. В I группе проводились следующие виды РОНА: аорто-бедренное бифуркационное протезирование (АББП) у 1 (4,8%) пациента, линейное протезирование (ЛП) у 1 (4,8%), аорто-подвздошное протезирование (АПП) с одной стороны и аорто-бедренное шунтирование у 1 (4,8%). Во II группе: АББП у 6 (28,5%) пациентов, ЛП у 8 (38,1%), АПП с одной стороны и аорто-бедренное протезирование (АБП) с другой у 3 (14,2%). В III группе проведено АББП у 1 (4,8%) пациента. Летальный исход наблюдался в двух случаях (1 пациент во II группе, 1 – в III группе). В I группе проводились следующие виды РОНА: аорто-бедренное бифуркационное протезирование (АББП) у 1 (4,8%) пациента, линейное протезирование (ЛП) у 1 (4,8%), аорто-подвздошное протезирование (АПП) с одной стороны и аорто-бедренное шунтирование (АБШ) у 1 (4,8%). Во II группе: АББП у 6 (28,5%) пациентов, ЛП у 8 (38,1%), АПП с одной стороны и аорто-бедренное протезирование (АБП) с другой у 3 (14,2%). В III группе проведено АББП у 1 (4,8%) пациента.

Выводы. Наиболее эффективными и часто применяемыми (в 95,2% случаев) методами реконструктивных операций на аорте являются операции, включающие в себя протезирование: линейное, аорто-бедренное бифуркационное, аорто-подвздошное и аорто-бедренное. Аорто-бедренное шунтирование имеет наименьшую популярность (4,8%). Это может быть связано с техническими трудностями в проведении операции, большой протяженностью и размером аневризм, с тромботическими отложениями в аорте и высоким развитием тромбоэмболий и с другими причинами.