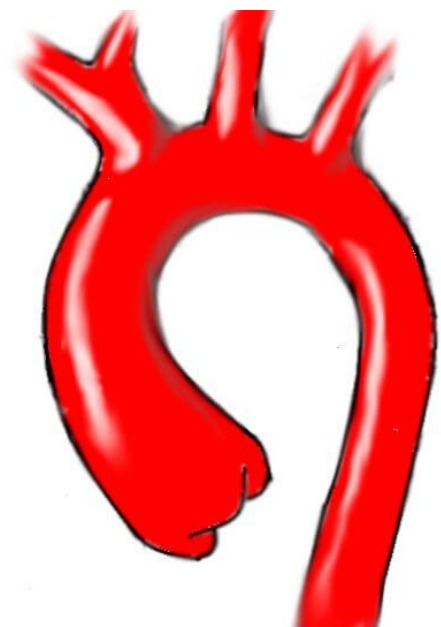
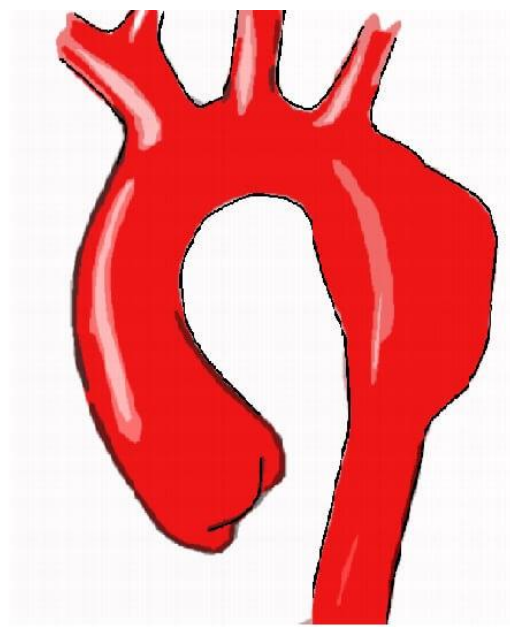


Аневризма дуги аорты



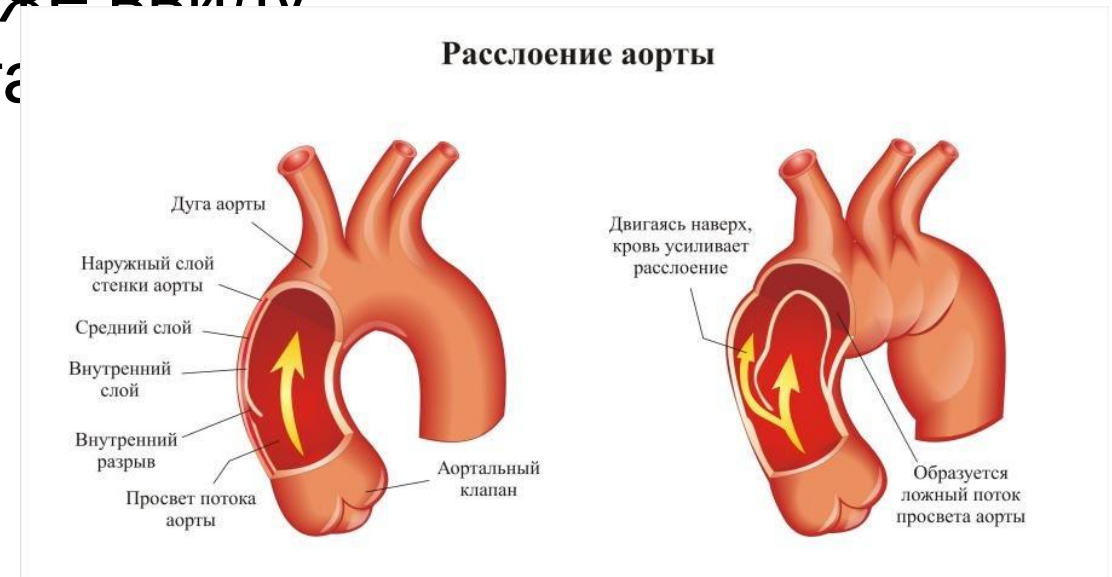
Грудная аорта



Аневризма аорты

Автор: студент
622 группы
лечебного
факультета
Гасанов Зухраб
Закир оглы

Это диффузное или локальное расширение просвета аорты на отрезке между ее восходящей и нисходящей частью, со структурными видоизменениями и нарушениями ее стенок из-за развившегося атеросклероза, какого либо воспалительного процесса, имеющейся дефективности воспалительного характера, а также ввиду механического повреждения аорты стенки.



Причины

Заболевания

Наследственные

- ❖ Болезнь Марфана
- ❖ Фиброзная дисплазия
- ❖ Синдром Элерлса-Данлоса
- ❖ Кистозный медионекроз
- ❖ Врожденная извитость дуги аорты
- ❖ Коарктация аорты

Приобретенные

- ❖ Атеросклероз
- ❖ Гипертоническая болезнь
- ❖ Ревматизм
- ❖ Сифилис
- ❖ Туберкулез
- ❖ Микозы
- ❖ Болезнь Такаясу

Факторы риска

- ❖ Мужской пол(более предрасположены)
- ❖ Курение
- ❖ Возраст
- ❖ Избыточный вес
- ❖ Наследственность
- ❖ Перенесенные травмы

Патогенез заболевания

По механизму

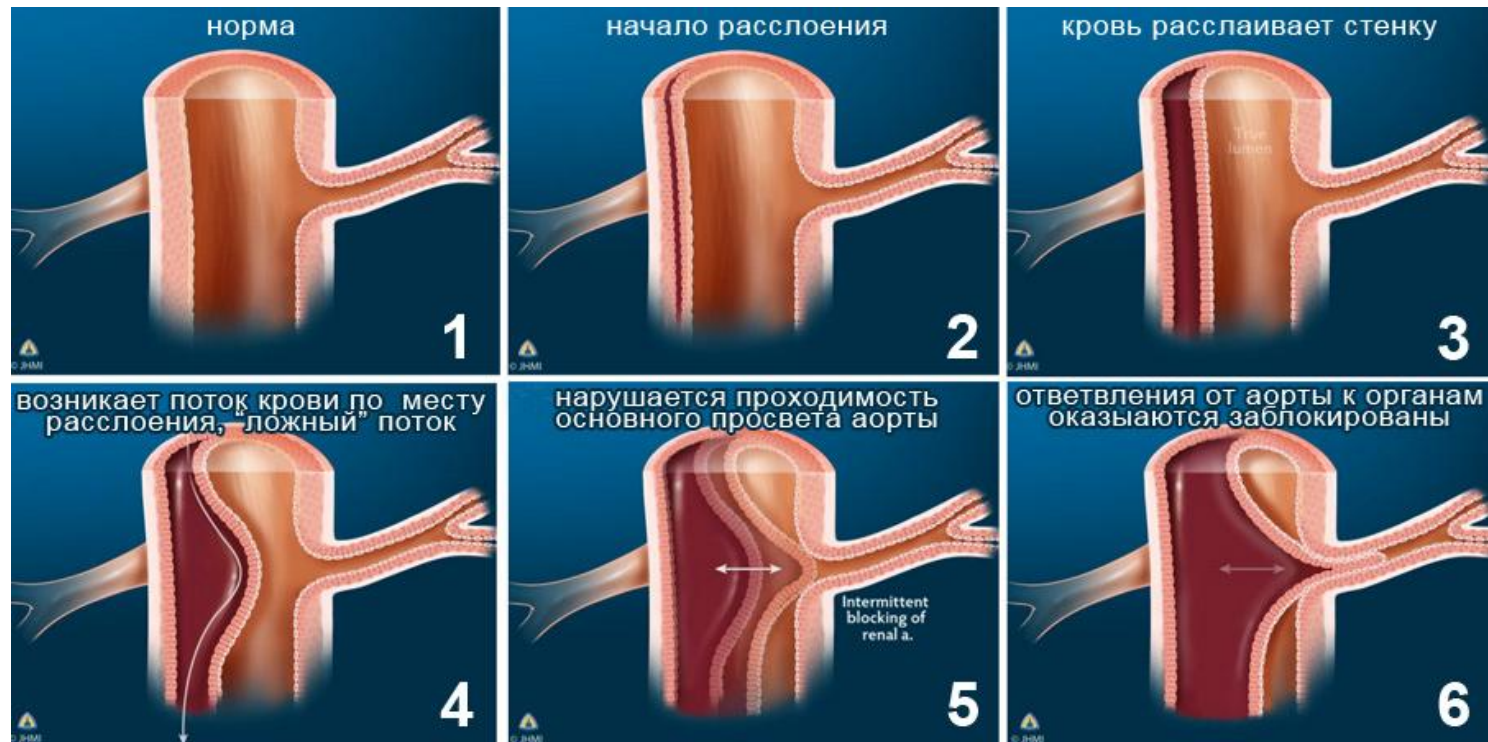
- Истинные
- Ложные (периаортальная гематома)
- Расслаивающие

Истинные

Связаны с нарушением структуры стенки аорты. При атероматозе атрофические и деструктивные изменения средней оболочки. При сифилитической аневризме исход сифилитического мезаортита.

Расслаивающие аневризмы аорты

Образуется при надрыве интимы и внутренней эластической мембраны. Кровь под давлением отслаивает внутреннюю часть стенки аорты, образуя дополнительный канал. Образуются входное и выходное отверстие-фенестрации.



Клиника

боль за грудиной, с иррадиацией в шею, плечо, спину

Пульсация в груди

При сдавлении симпатических путей
симптом Горнера

При синдроме верхней полой вены :
головные боли, отек лица, удушье,
цианоз, набухание вен шеи.

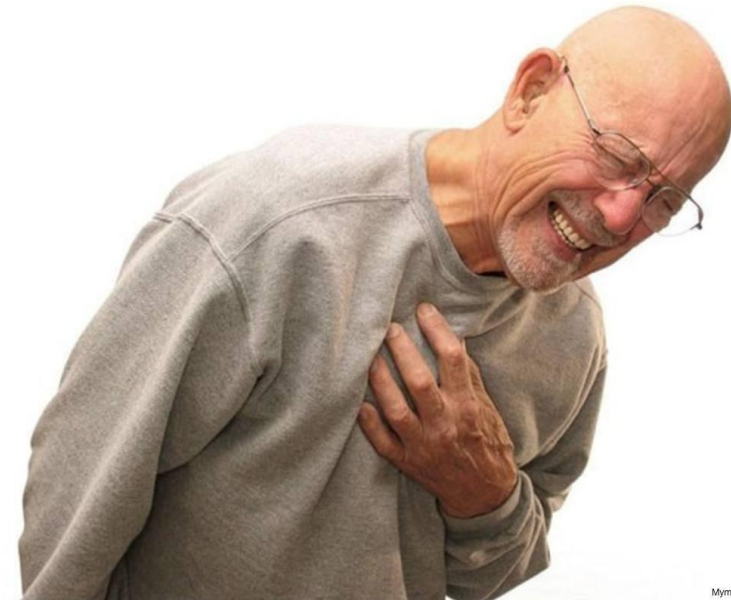
При компрессии трахеи

Сухой кашель, одышка и стенотическое
дыхание

При сдавлении возвратного нерва парез
гортани(дисфония и осиплость голоса)

Сдавление пищевода явлениями
дисфагии

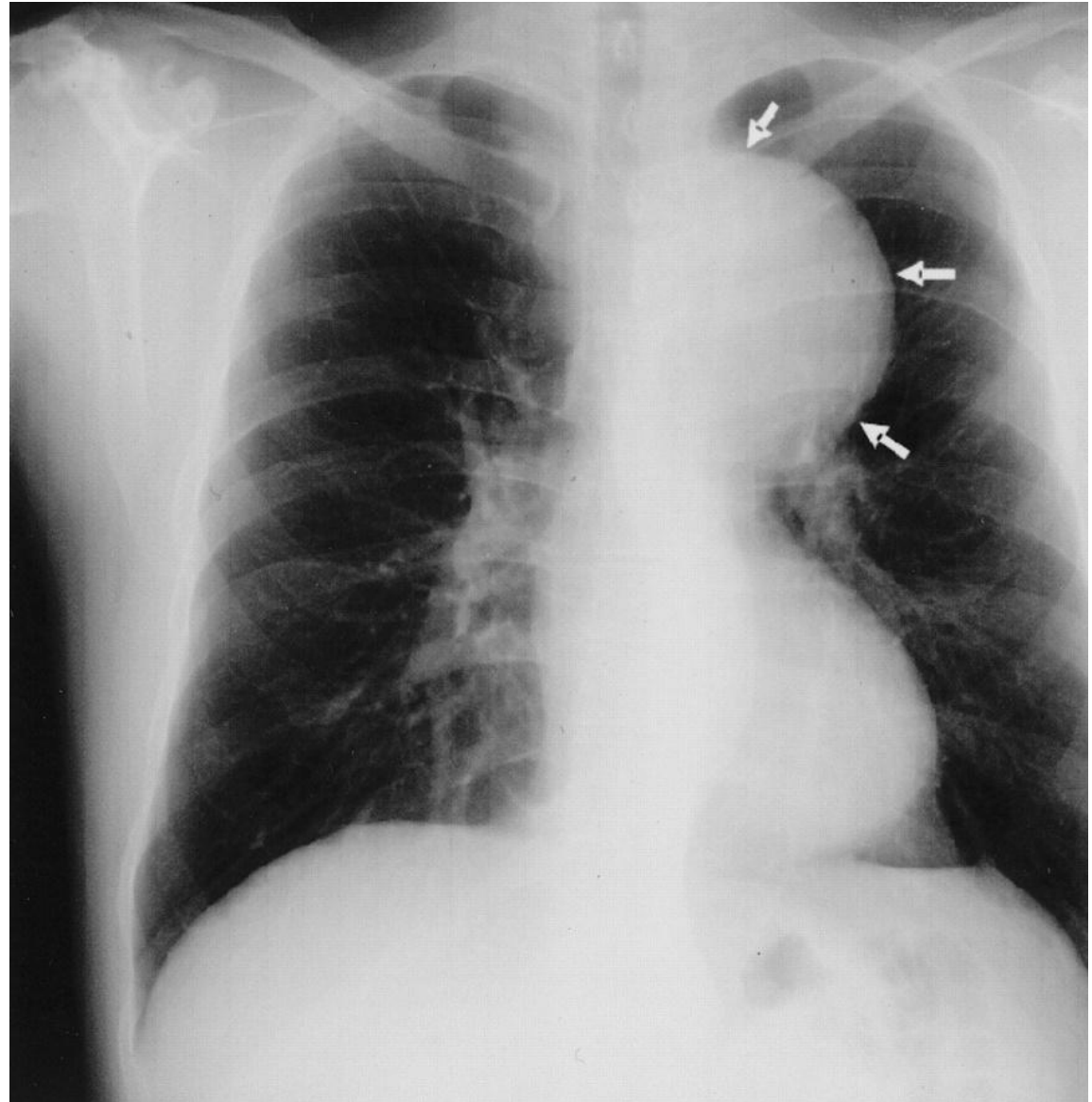
При разрыве: гемоторакс,
кровоизлияние в средостение,
кровотечение в пищевод, легочное
кровотечение.



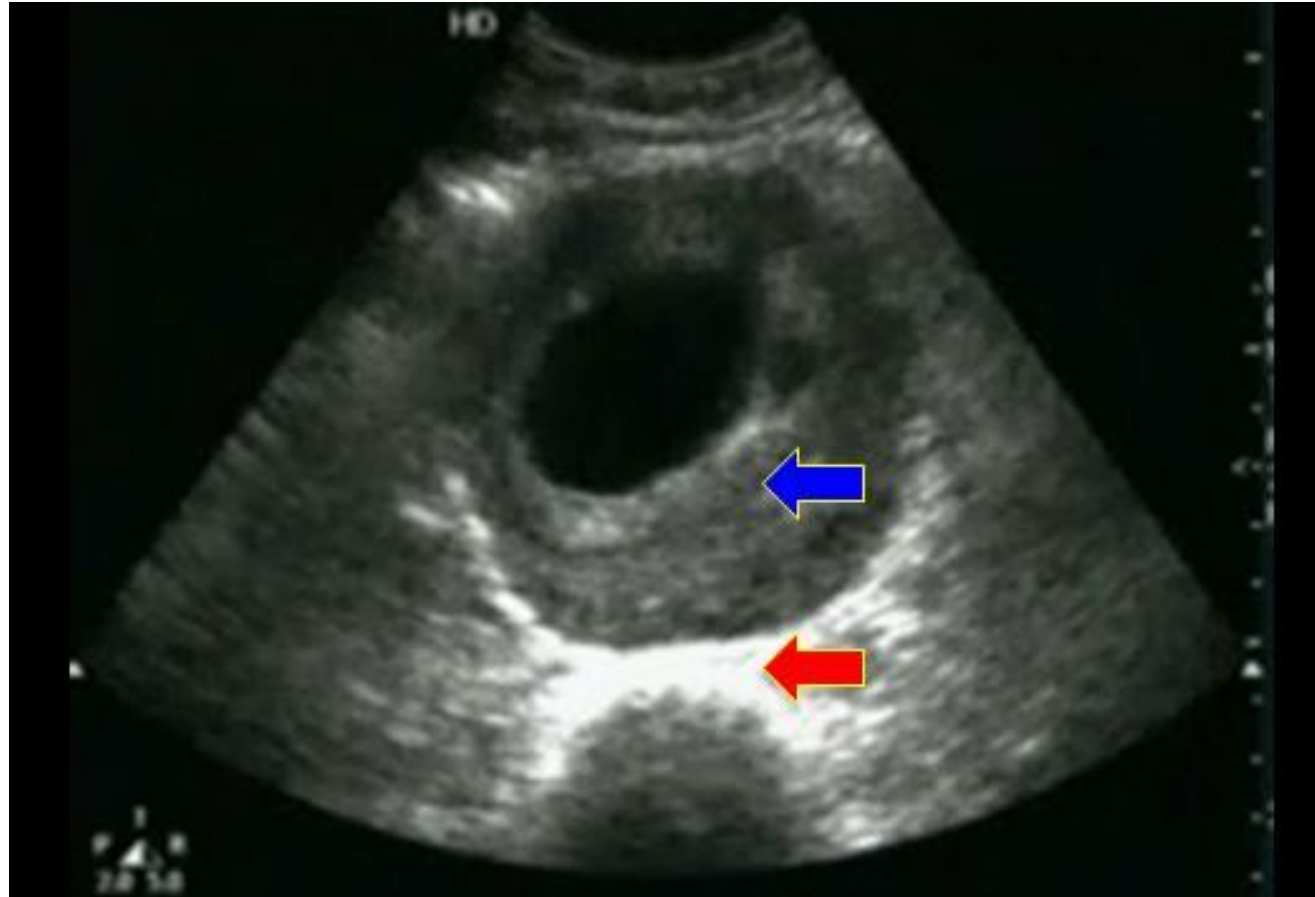
Диагностика

Рентгенография грудной клетки

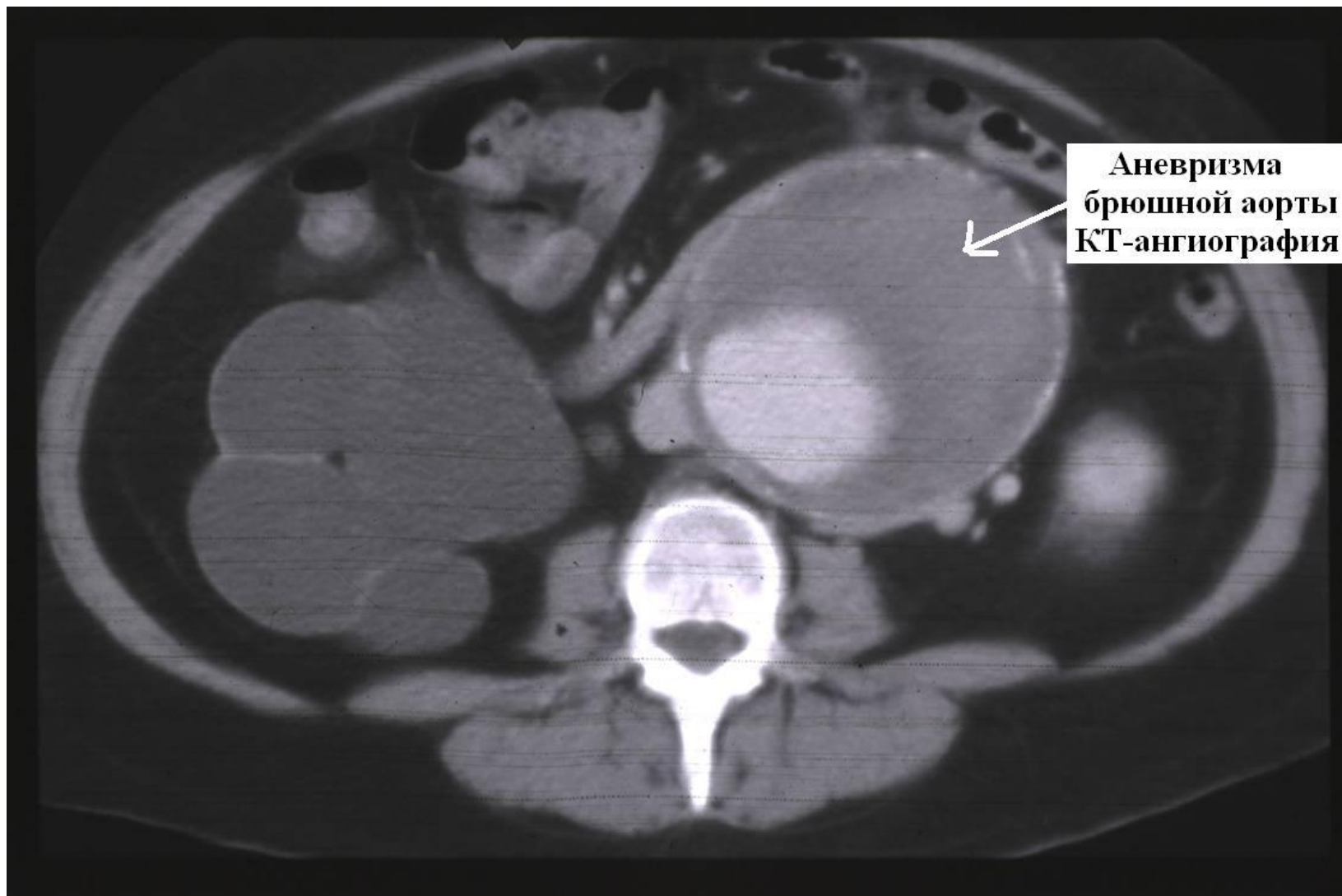
Аномалии силуэта аорты, диффузное расширение средостения, кальцефицированная аневризма



УЗИ(Эхокардиография дуплексное сканирование)



КТ



Нормальные размеры аорты

Показатель	Женщины	Мужчины
В-эхокардиография		
Корень, мм	≤37	≤40
Корень/ППТ, мм/м ²	≤22	
Восходящая, мм	≤36	≤40
Восходящая/ППТ, мм/м ²	≤22	
Инфраренальный отдел, мм	≤24	≤26
КТ ангиография		
Корень, мм	≤44	≤45
Восходящая, мм	≤40	≤42
Нисходящая, мм	≤32	≤33
Диафрагмальный отдел, мм	≤31	≤32
Надчревный отдел, мм	≤27	≤32
Супраренальный отдел, мм	≤22	≤25
Инфраренальный отдел, мм	≤25	≤29

Лечение

Консервативное

- Статины (аторвастатин, розувастатин)
- Антигипертензивная терапия (В-адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, БРА)
- Бета-блокаторы в/в при расслоении целевое АД сист. 100-120 мм рт. ст.
- Исключение вредных факторов
- Своевременное выявление и лечение предрасполагающих заболеваний



Хирургическое

Показания

Абсолютные

- Разрывы аневризмы
- Расслоение аорты

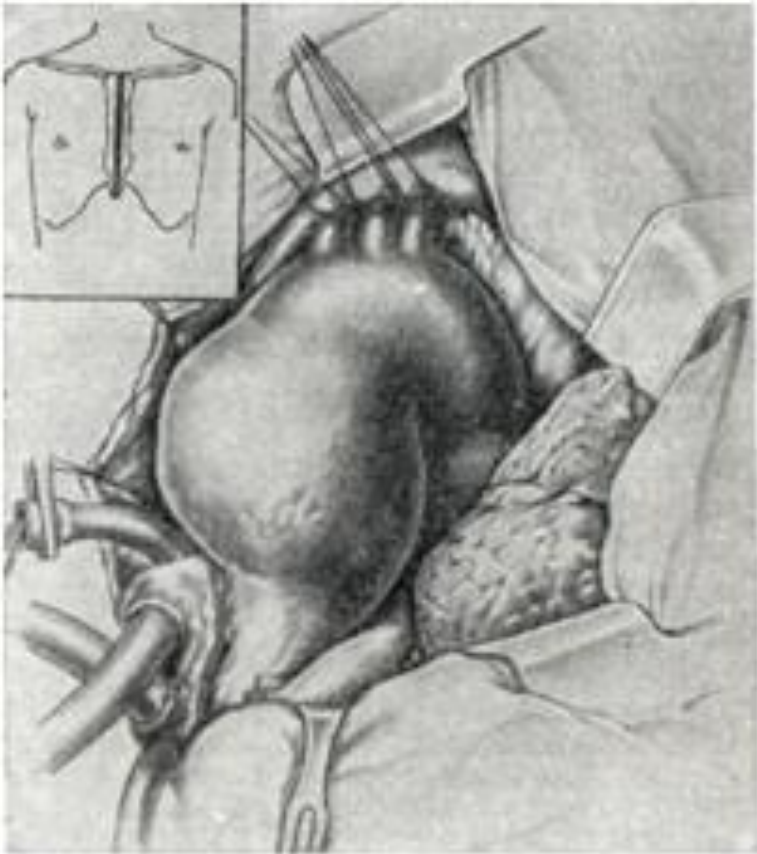
Относительные

- При расширении аорты 5 см и более
- При расширении на 3 мм в течение 6 месяцев
- Небольшое расширение аорты при наличии клинической картины

Виды операций

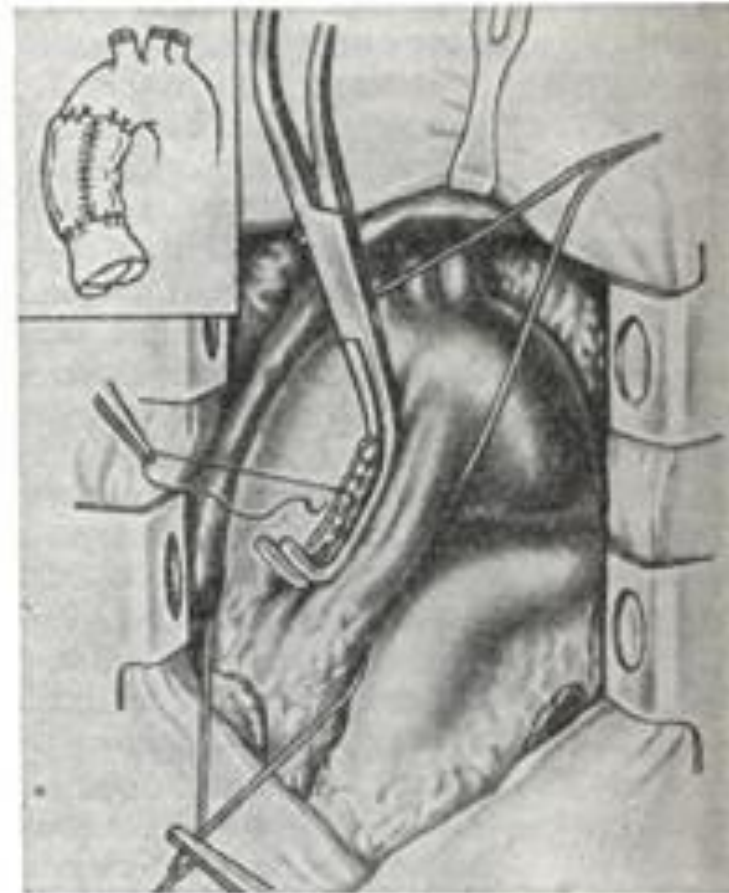
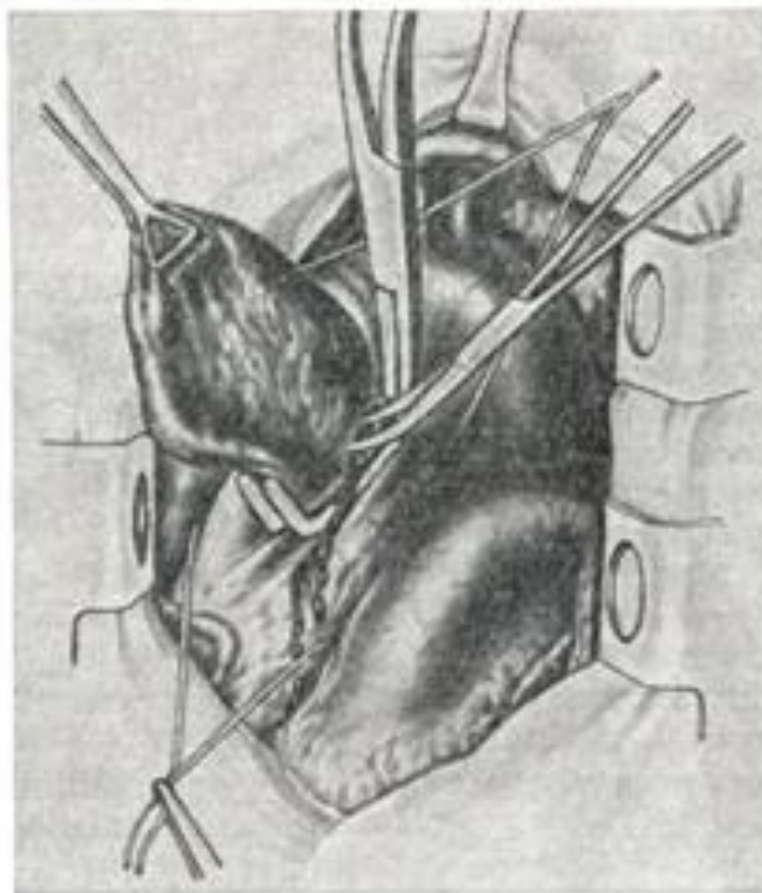
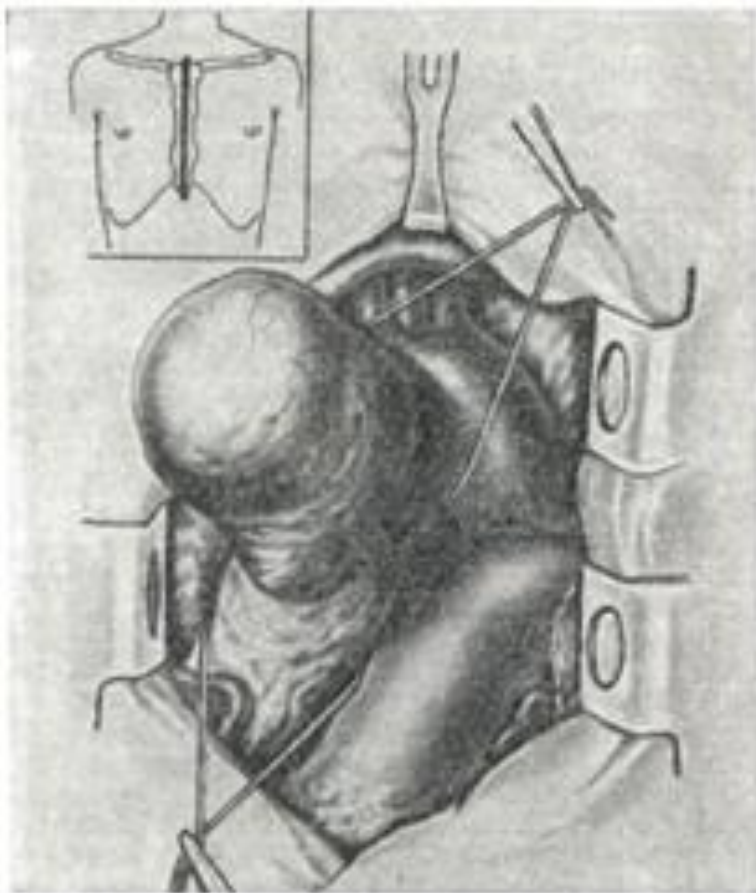
- Радикальные
- Паллиативные

Радикальные

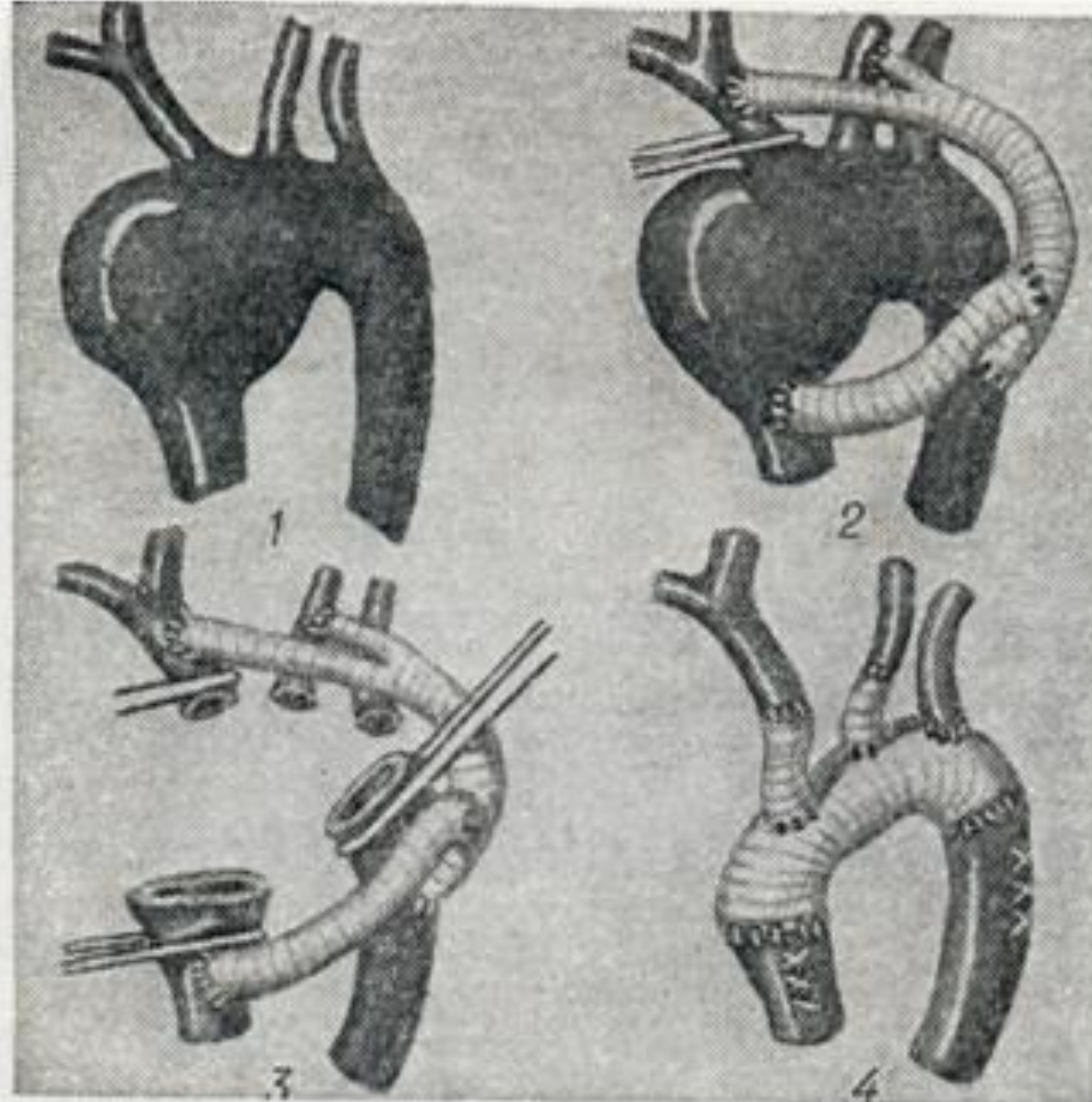


Операция при диффузной аневризме восходящей аорты с искусственным кровообращением и коронарной перфузией

Операция при мешковидной аневризме восходящей аорты

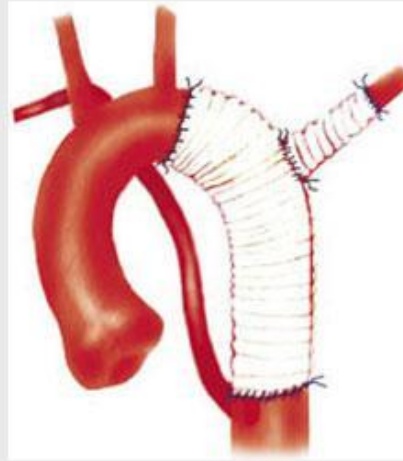


Операция при аневризме дуги аорты без искусственного кровообращения с временным окклюдентом



Паллиативные

- Окутывание синтетической тканью
- Декомпрессионная стернотомия
- Диафрагматомия
- Введение в расслаивающуюся аневризму препаратов для тромбоза



Окутывание аневризмы - операция, которая проводится в особо тяжелых случаях и заключается в окутывании пораженного сосуда искусственным материалом или собственной мышцей.