

Информация для пациента (Аневризма грудной и торакоабдоминальной аорты)

Что такое аневризма аорты?

Аорта – самый крупный кровеносный сосуд в организме. Он доставляет насыщенную кислородом кровь от сердца к остальным частям тела. Аневризма аорты представляет собой взбухающий, ослабленный участок стенки аорты. Со временем аорта увеличивается и возникает риск разрыва или расслоения. Это может вызвать опасное для жизни кровотечение и потенциально смерть.

После формирования аневризмы постепенно увеличивается в размерах, и стенка становится все слабее. Лечение аневризмы грудной аорты может включать хирургическое вмешательство с удалением аневризмы или установку стент-графта для поддержки стенки аорты и предотвращения разрыва.

Что вызывает формирование аневризмы грудной аорты?

Различные болезненные процессы могут вызвать аневризму грудной аорты, в том числе:

- Дегенеративное заболевание, вызывающее разрушение ткани стенки аорты.
- Генетические нарушения
- Семейные аортопатии
- Атеросклероз
- Инфекция (редко)
- Воспаление артерий (васкулит)

Что может произойти без лечения?

Естественное течение этого заболевания связано с высоким риском возникновения грозных осложнений:

Развитие аневризмы аорты, стенки которой очень тонкие и может внезапно произойти ее разрыв, следствием чего является острое, почти всегда смертельное кровотечение;

Хирургическое лечение позволяет избежать этих опасностей.

Каковы симптомы аневризмы грудного отдела аорты?

Аневризмы грудной аорты могут не вызывать симптомов. Когда симптомы действительно возникают, они могут быть связаны с местоположением, размером и скоростью роста аневризмы. Внезапная сильная боль, связанная с аневризмой грудной клетки, может быть признаком опасной для жизни неотложной медицинской помощи. Симптомы грудной аневризмы могут включать:

- Боль в челюсти, шее или верхней части спины
- Боль в груди или спине
- Свистящее дыхание, кашель или одышка в результате давления на трахею
- Охриплость голоса в результате давления на нервы иннервирующие связки.
- Проблемы с глотанием из-за давления на пищевод.

Симптомы аневризмы грудной аорты могут быть похожи на другие состояния.

Как проводится операция?

Хирургическая операция проводится под наркозом. Риск анестезии вам детально объяснит врач-анестезиолог. Целью операции является устранение аневризмы аорты с замещением ее протезом или стент-графтом. Для этого через разрез (по средней линии живота, боковым разрезом через живот, рассечение грудины) обнажается аорта, пережимается аорта, пришивается синтетический протез для устранения последствий расслоения аорты. Протезы аорты и артерий не отторгаются и верно служат в течение всей жизни больного. При малоинвазивном вмешательстве, через разрез на бедре в просвет аорты устанавливается специальный протез (стент-граф).

Для отсасывания раневого секрета в ране оставляются временные дренажи (трубки). После завершения операции иногда проводится рентгенологическое исследование с рентгенконтрастным средством, содержащим йод.

Может понадобиться увеличение объема операции

Врач обсуждает с вами этапы оперативного вмешательства, однако во время операции может возникнуть необходимость в проведении дополнительных незапланированных этапов. На это также должно быть получено ваше согласие; в противном случае, операция будет остановлена. Повторная операция будет проводиться после дополнительного обсуждения с вами, что увеличит сроки лечения и повысит вероятность опасных осложнений и неблагоприятного исхода.

Какие могут быть осложнения?

В отдельных случаях при тяжелых операциях могут возникать осложнения.

Общие осложнения:

Послеоперационные кровотечения, крупные гематомы;

Инфекционные осложнения. Возникает нагноение раны, которое требует дальнейших лечебных мероприятий. При этом раны заживают долго, с образованием келоидных рубцов;

Образование тромбов в венах с возможной эмболией легочных артерий. При повышенном риске вы будете получать медикаментозные препараты с профилактической целью, которые понижают свертываемость крови (Антитромботические средства (B01A)). При применении этих препаратов может повыситься склонность к кровотечениям. При инъекции этих препаратов, так же, как и при инъекции любых других, в единичных случаях могут возникать абсцессы;

Сдавление нервов и мягких тканей из-за необходимого при операции длительного неподвижного положения тела. Эти осложнения встречаются очень редко и, как правило, проходят в течение недели. В отдельных случаях могут оставаться жалобы (например, чувство онемения) и рубцы. Также может встречаться поражение кожи дезинфектантами;

Гемотрансфузия, которая может потребоваться при определенных обстоятельствах. Крайне редко может возникнуть заражение (например, вирусами гепатита, ВИЧ/СПИД);

Реакции гиперчувствительности (аллергии) на медикаменты, средства для наркоза и рентгенологического исследования, которые могут проявляться, например, зудом. Крайне

редко встречаются сильно выраженные реакции, такие как коллапс, судороги и нарушение дыхания, которые требуют стационарного лечения и могут приводить к необратимым последствиям;

Избыточное рубцевание. При соответствующей предрасположенности могут, как и при другой операции, возникать толстые бугристые и/или болезненные рубцы (келоиды);

Специфические осложнения

Повреждения соседних органов таких, как кишечник, мочеточник, мочевого пузыря и т.д., которое потребует соответствующего расширения операции;

Редко может возникнуть ишемия спинного мозга, временная или постоянная, причиной которой является ухудшение кровоснабжения спинного мозга при пережатии аорты;

Почечная недостаточность. Из-за пережатия аорты выше отхождения почечных артерий ограничивается кровоснабжение почек, следствием чего является почечная недостаточность. Может возникнуть необходимость в применении методов очистки крови (диализ);

Ухудшение кровоснабжения кишечника и печени из-за пережатия аорты во время операции. Иногда может потребоваться удаление участка кишки. В чрезвычайных ситуациях может потребоваться создание искусственного ануса (выведение кишки на переднюю брюшную стенку);

Закупорка (тромбоз), эмболия протеза, ниже и вышележащих участков сосуда. Следствием является уменьшение кровоснабжения органов и рецидив заболевания. В этом случае будет обсуждаться необходимость оперативного или консервативного лечения.

Инфицирование протеза, что может привести к кровотечению из швов протеза; при прогрессировании инфекции может потребоваться удаление протеза, следствием чего станет значительное ухудшение кровоснабжения органов.

Послеоперационное расширение аорты в месте прикрепления протеза к аорте; большое расширение должно быть удалено повторным оперативным вмешательством.

Все вышеназванные осложнения могут возникнуть после операции. Но серьезные осложнения встречаются редко: при повторных операциях (если возникает рецидив), при прогрессировании болезни, при избыточной массе тела или при наличии сопутствующих заболеваний, курении.

Каковы перспективы?

В большинстве случаев операция приводит к улучшению состояния и исчезновению жалоб.

Для сохранения положительного результата операции необходимо ваше активное участие. Требуется лечение и профилактика прогрессирования основного заболевания. Для этого вы должны **полностью отказаться от курения**, обсудить с вашим лечащим врачом **специальную диету** и возможность устранения факторов риска.

На что следует обратить внимание?

Особенно важными являются контрольные обследования после операции для своевременного выявления оценки состояния оперированного сосуда и выявлении возможных осложнений.