

## **ЧТО ТАКОЕ АНЕВРИЗМА БРЮШНОЙ АОРТЫ?**

**Тененчук Наталия Дмитриевна**

студент, Пермского государственного медицинского университета им. академика Е.А. Вагнера, РФ, г. Пермь

**Бородулина Анастасия Алексеевна**

студент, Пермского государственного медицинского университета им. академика Е.А. Вагнера, РФ, г. Пермь

В нашем теле аорта- это самый главный и самый большой непарный кровеносный сосуд.

Главный кровеносный сосуд в вашем теле - это аорта. Он несет кровь от сердца к остальным органам и системам. Часть аорты, находящаяся в брюшной полости, зовется брюшной аортой. Она снабжает кровью полость живота, таз и нижние конечности.

При определенных причинах участок стенки кровеносного сосуда увеличивается в размерах, раздувается, достигает патологических размеров. [2] Это называется аневризмой. Если аневризма достигает определенных размеров, то вследствие этого аорта может разорваться и в конечном итоге лопнуть.

### **Симптомы**

По мере развития аневризмы симптомы могут отсутствовать. Заболевание может длиться годами. Если происходит разрыв аневризмы, то можно испытать следующие симптомы [3]:

- \* Внезапная, резкая боль в животе, паху, спине, нижних конечностях;
- \* Тошнота и рвота;
- \* Скованность мышц брюшного пресса;
- \* Затруднения при мочеиспускании или дефекации;
- \* Повышенная потливость.

При возникновении данных симптомов необходимо срочно обратиться к врачу. Внутреннее кровотечение, исходящее из разорванной аневризмы брюшной аорты может вызвать шок, который в дальнейшем приведет к летальному исходу.

### **Причины:**

Риск развития аневризмы увеличивается при слабости стенок аорты. На ослабление ее стенок влияет множество факторов, такие как [3], [5]:

- Мужской пол;
- Люди старше 65 лет;
- Аневризмы любого рода в анамнезе жизни;

- Курение повреждает и ослабевает стенки кровеносных сосудов;
- Повышенное артериальное давление;
- Семейный анамнез также является важным фактором развития заболевания. Если у кого-то из близких родственников имелись случаи развития аневризмы, то вы подвергаетесь более высокому риску.

Диагностика аневризмы брюшной аорты:

Обычно врачи обнаруживают аневризму случайно при обследовании. Также ее обнаруживают при проведении тестов на другие проблемы, включая не связанные с ними боли в животе. Людям в возрасте от 65 до 75 лет, особенно мужчинам, необходим скрининг аневризмы аорты.

Инструментальные методы исследования включают [4]:

- \* Ультразвуковое исследование или эхокардиограмма-при данных методах используются звуковые волны для создания изображений внутренней части тела.
- \* Компьютерная томография (КТ)
- \* Магнитно-резонансная томография –( МРТ) - этот тест использует магниты и радиоволны для создания изображений органов.
- \* Ангиография - этот тест использует краситель и рентгеновские лучи, чтобы посмотреть на внутреннюю часть кровеносных сосудов.

Лечение аневризмы брюшной аорты:

Лечение аневризмы брюшной аорты зависит от ее размеров. При небольшой аневризме необходим ее контроль с помощью инструментальных методов исследования. При необходимости назначают лекарственные средства, снижающие артериальное давление и силу, давление крови на стенку аорты, что предотвращает разрыв аневризмы. К данным препаратам относятся бета-блокаторы, блокаторы ангиотензин-превращающего фермента, блокаторы рецепторов ангиотензина, блокаторы кальциевых каналов, статины.

При большой и быстро прогрессирующей аневризме необходимо хирургическое вмешательство. На данный момент существует два вида операций по удалению аневризмы и восстановлению брюшной аорты [1]:

1. Открытая абдоминальная хирургия- наиболее распространенный метод хирургического вмешательства. Хирург производит разрез в полости живота, удаляет аневризму, а удаленный участок аорты заменяют трансплантатом из искусственного материала.
2. Эндоваскулярная пластика- производят укрепление аорты с помощью внедрения трансплантата в аорту.

Если у вас обнаружили аневризму, то необходимо регулярное обследование. Следуйте рекомендациям вашего врачу и назначенному плану лечения. Также важным считается минимизация высокоэмоциональных ситуаций или стрессов, в связи с которыми может повыситься артериальное давление. Для профилактики заболевания следует отказаться от курения, соблюдать диету с пониженным содержанием жиров, увеличить двигательную активность. Необходимо тщательно следить за своим состоянием во избежание тяжелых последствий.

**Список литературы:**

1. Аверьянов М. Ю., Медведев А. П., Селиверстов А. А., Аверьянов Ю. А. Хирургическое лечение аневризм брюшной аорты // Всерос. съезд сердечно-сосудистых хирургов, 11-й: тез. докл. М., 2005. - С. 108.
2. Амосова Е.Н. Клиническая кардиология: В 2 т. / Е.Н. Амосова. — Киев: Здоровья, Книга-плюс, 1998. — Т.1. — 704 с.
3. Аничков М.Н., Лев И.Д. Аневризмы аорты. // Клинико-анатомический атлас патологии аорты. М., 1967. - С.118-181.
4. Инструментальные методы исследования в кардиологии : Руководство / Под ред. Г.И. Сидоренко. — Мн., 1994. — 270 с.
5. Моисеев В.С., Сумароков А.В. Болезни сердца: Руководство для врачей. — М.: Универсум Паблишинг, 2001. — 463 с