



АНЕВРИЗМА

Авторы: Д. В. Платонов

АНЕВРИЗМА (греч. ἀνεύρισμα – расширение), расширение кровеносного сосуда вследствие выпячивания его стенки или равномерного растяжения её на определённом участке (истинная аневризма); сообщающаяся с просветом сосуда полость, осумкованная в окружающих тканях (ложная А.), или расположенная между слоями стенки сосуда (расслаивающая А.). Наиболее часто встречаются А. крупных артерий, очень редко – вен. А. бывают врождёнными и приобретёнными, обусловленными патологич. процессом (атеросклероз, сифилитич. поражение, неспецифич. инфекция) или травмой (является полостью гематомы и сообщается с просветом сосуда). По форме различают А. диффузные (без чётких границ – цилиндрические, веретенообразные) и мешковидные. Особое значение имеет А. сердца – патологич. выпячивание истончённого участка стенки сердца, наиболее часто возникающее после перенесённого инфаркта миокарда, реже – врождённое, инфекционное и травматическое. Наиболее опасным осложнением является разрыв А., при котором возникает массивная (иногда смертельная) кровопотеря. Возможен тромбоз А. с нарушением кровообращения в органах, снабжаемых поражённым сосудом. Диагноз ставят на основании клинич. картины, данных рентгенографии, ангиографии, УЗ-исследования, компьютерной томографии. Лечение неосложнённых А. хирургическое. В плановом порядке выполняют протезирование аорты и крупных сосудов. При некоторых А. во время операции используют аппарат искусств. кровообращения. При разрыве или расслоении А. аорты выполняют экстренную операцию. Возможные осложнения в послеоперационном периоде – кровотечение из швов, сердечная и почечная недостаточность, шок, тромбоз протеза; в отдалённом периоде – образование ложных А. по линии анастомозов.

Литература

Лит.: Евдокимов А. Г., Тополянский В. Д. Болезни артерий и вен. М., 2001.