

61
к-73

А

на правах рукописи

Котов Александр Эрикович

**“Протезирование позвоночной артерии
как метод лечения больных
с вертебробазилярной недостаточностью”**

14.00.44-сердечно-сосудистая хирургия

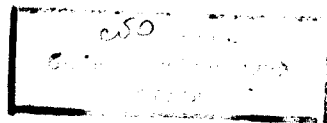
АВТОРЕФЕРАТ

Диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук

МОСКВА 1999

А

618.1
к-43



Работа выполнена в отделении неотложной сосудистой хирургии научно-исследовательского института скорой медицинской помощи им. Н.В. Склифосовского.

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор В.Л. Леменёв

Официальные оппоненты: доктор медицинских наук, профессор В.С. Работников
доктор медицинских наук, профессор Г.С. Кротовский

Ведущее учреждение: Научный центр хирургии РАМН

Защита состоится "_____" 1999г. в 14 часов.
на заседании диссертационного совета Д 084.14.01
при Российском государственном медицинском университете
по адресу: 117869, г. Москва, ул. Островитянова, 1.

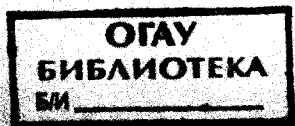
С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке РГМУ.

Автореферат разослан "_____" 1999 г.

Учленный секретарь диссертационного совета

доктор медицинских наук, профессор

М.И. Филимонов



Актуальность темы:

Смертность от сосудисто-мозговых заболеваний по данным ВОЗ составляет 12-15% и занимает третье место, уступая летальности от инфаркта миокарда и злокачественных новообразований. Результаты специальных ультразвуковых и рентгеноконтрастных исследований установлено, что в подавляющем большинстве случаев (до 60-70% наблюдений) причинами нарушений мозгового кровообращения являются атеросклеротические стенозы и окклюзии, в 10-15% случаев - патологические извитости и в 15-20% - сочетание атеросклеротического поражения и патологических извитостей брахиоцефальных артерий (Шмидт Е.В., 1969; Петровский Б.В., 1970; Верещагин Н.В., 1975; Покровский А.В., 1979; Stawford et al., 1969; Wylie et al., 1979). Причем, указанные поражения в 80% случаев имеют экстракраниальную локализацию и только в 15-20% случаев располагаются в интракраниальных сегментах сосудов каротидного и вертебробазилярного бассейнов (Верещагин Н.В., 1980; Гусев Е.И., Покровский А.В., 1986; Bergue, Baier, 1984 и др.). Окклюзирующие поражения в 76% наблюдений локализуются в каротидном бассейне и в 14% в вертебробазилярном бассейне. Однако, следует отметить, что ишемические инсульты в вертебробазилярном бассейне клинически протекают значительно тяжелее, чем аналогичные - в каротидных бассейнах, а смертность от них в 2 раза превышает уровень летальности при каротидных инсультах (Зозуль Л.А., 1986; Impraio, 1985; Natali, 1985; Roon, 1987). Несмотря на достигнутые за последние десятилетия успехи в разработке проблемы хирургического лечения вертебробазилярной недостаточности, до настоящего времени, целый ряд вопросов вызывает разноречивые суждения среди клиницистов, отсутствуют четкие рекомендации к выбору оптимальных методов хирургической коррекции вертебробазилярной недостаточности. В настоящей работе изложена наша точка зрения по вопросам современной диагностики и методам хирургической коррекции вертебробазилярной недостаточности, обусловленной окклюзирующими поражениями артерий вертебробазилярного бассейна.

Цель работы: определение хирургической тактики при локализации поражения в бассейне позвоночной артерии и выбор оптимального хирургического вмешательства при реконструктивных операциях в этой области.

Задачи исследования:

1. На основании комплексного клинико-инструментального обследования больных разработать показания к хирургическим операциям при вертебробазилярной недостаточности.
2. Разработать оптимальную хирургическую тактику при хирургических вмешательствах в бассейне позвоночной артерии.
3. Оценить адекватность различных хирургических операций на сосудах вертебробазилярного бассейна.