VII научно-практическая конференция

Центрального федерального округа России

«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ УРГЕНТНОЙ АНГИОХИРУРГИИ»,

посвященная 10-летию кафедры сердечно-сосудистой хирургии

Тверской медицинской академии

Не только доброй традицией, но и ярким научным событием медицинской общественности Тверской области стало проведение научно-практических конференций по актуальным вопросам ангиохирургии, которые регулярно организует заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии ТГМА, профессор Ю.И. Казаков. Нынешняя, юбилейная, конференция прошла 13 апреля 2012 г. и была посвящена актуальным вопросам ургентной ангиохирургии. Она собрала ведущих специалистов РФ по этому направлению клинической медицины.

Большой интерес вызвал программный доклад сотрудников Регионарного сосудистого центра Санкт-Петербурга член-корр. РАМН, проф. И.П. Дуданова и профессоров В.В. Сорока и Г.Ю. Сокуренко «Каротидная эндартерэктомия в остром периоде ишемического инсульта». В современной сосудистой хирургии актуальным остается определение сроков выполнения реконструктивных операций на сонных артериях у лиц с острым нарушением мозгового кровообращения. Самый высокий риск развития повторного инсульта (20-25%) наблюдается в течение первых 7-14 дней от момента появления симптомов первой церебральной катастрофы. Долгое время считалось, что целесообразно выполнять оперативное лечение пациентов спустя не менее 1 месяца после развития острого ишемического инсульта. Однако восстановление магистрального кровотока в этот период не ликвидирует грубые неврологические проявления. В настоящее время определилась тенденция к пересмотру сроков выполнения операций на коротидных артериях в клиниках Франции и Англии. В нашей стране единственным учреждением, где операции с успехом выполняются

в острую фазу ишемического инсульта, является клиника Санкт-Петербурга, представители которой и поделились своим опытом лечения 102 пациентов. При этом 59% больных оперированы в течение 14 суток, 32% - до 28 суток и 14% - в срок более 1 месяца. Авторы сделали вывод - реконструктивные вмешательства на каротидных артериях, могут быть выполнены в остром периоде инсульта без увеличения операционного риска, при существенном улучшением результатов реабилитации.

Привлекло внимание участников конференции сообщение профессоров ТГМА Ю.И. Казакова и В.Я. Киселева «Травмы сосудов шеи». По мнению докладчиков в последние годы констатировано увеличение числа травматических повреждений кровеносных сосудов бытового характера.

Без экстренного хирургического вмешательства эти пациенты зачастую обречены на гибель. При этом травма сосудов шеи остается сложной и малоизученной проблемой современной ангиохирургии, а более 25% больных погибает до оказания медицинской помощи или после хирургического вмешательства. Главной идеей доклада стала разработка алгоритма диагностики и лечебной тактики у пациентов с повреждениями магистральных артерий шеи на примере обобщения историй болезни 82 больных. Авторы пришли к выводу, что при ранениях общей и внутренней сонной артерий выполнение реконструктивных операции является единственной альтернативой спасения больного.

Запомнилось присутствующим и сообщение врача-кардиолога городская больница № 26 г. Санкт-Петербурга А.Н. Петрова, который назвал свой доклад: «Острый коронарный синдром – возможности современной инвазивной кардиологии». По мнению докладчика высокая смертность от острого коронарного синдрома находится в прямой зависимости от тяжести ИБС. На примере 152 пациентов проведено сопоставление оценивались клинико-анатомических данных, биохимических маркеров инфаркта миокарда (тропонин), ЭКГ, ЭхоКГ до и после оперативных вмешательств (стентирование, аорто-коронарное и маммаро-коронарное шунтирование). Оказалось, что снижение пропульсивной работы сердца коррелиро-

вало с локализацией и размерами очага поражения миокарда. Автор считает, что всем пациентам с установленным диагнозом острого коронарного синдрома показано проведение экстренной коронарографии и коронарное стентирование.

Отрадно отметить, что осветить собственные результаты исследований на тему: «Клинические аспекты скорой медицинской помощи больным с жизнеугрожающими аритмиями сердца» в рамках конференции согласился представить один из признанных лидеров в современной отечественной аритмологии профессор С.А. Юзвинкевич (городская больница № 26 г. Санкт-Петербурга). По мнению выступающего, имплантацию ЭКС больным с жизнеугрожающими брадикардиями целесообразно проводить в ближайшие часы от момента поступления в стационар, в экстренном порядке, минуя этап установки временной электрокардиостимуляции. Увеличение продолжительности предоперационного периода перед имплантацией ЭКС и нахождение больных на временной кардиостимуляции приводят к достоверному увеличению инфекционно-гнойных осложнений, летальности и роста частоты развития инсульта в послеоперационном периоде. В то же время радиочастотную аблацию (РЧА) больным жизнеугрожающими тахиаритмиями целесообразно проводить в плановом порядке. Выполнение экстренной РЧА приводит к увеличению частоты рецидивов тахиаритмий в ближайшем и отдаленном послеоперационных периодах и может проводиться только при невозможности купирования пароксизма тахиаритмии медикаментозно или методом электроимпульсной терапии.

В рамках конференции проводилась выставка современного медицинского оборудования и лекарственных препаратов. Материалы конференции опубликованы в одноименном сборнике научных работ.

Ассистент кафедры

сердечно-сосудистой хирургии ТГМА
М.А. Страхов