

Мухин Алексей Станиславович д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургии ФПКВ, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Министерство здравоохранения Российской Федерации Нижегородская государственная медицинская академия Нижний Новгород

Иванова Яна Александровна Аспирант кафедры хирургии ФПКВ Нижегородской государственной медицинской академии Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Министерство здравоохранения Российской Федерации Нижегородская государственная медицинская академия Нижний Новгород.

Федоров Сергей Андреевич аспирант кафедры Госпитальной хирургии им. Б.А.Королева, ассистент кафедры анестезиологии реаниматологии и неотложной медицинской помощи Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Министерство здравоохранения Российской Федерации Нижегородская государственная медицинская академия Нижний Новгород.

<sup>1</sup> Министерство здравоохранения Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Нижегородская государственная медицинская академия Н. Новгород, 603005, пл. Минина и Пожарского, 10/1 Кафедра Хирургии ФПКВ

Занятие3. Хирургическое лечение заболеваний аорты и ее ветвей.

## ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ

Знать этиологию, патогенез, клинические проявления, методы диагностики атеросклеротического поражения аорты и периферических артерий, уметь поставить диагноз и назначить лечение. А также Обучение студентов умению диагностировать варикозную болезнь. Студенты должны знать этиологию, патогенез, клинику, классификацию, диагностику, осложнения, лечение варикозной болезни.

Предшествующие дисциплины. Факультетская хирургия.

3. Вопросы.

1. Определение понятия «атеросклероз».

2. Факторы риска атеросклеротического поражения артерий.

3. Патогенез атеросклероза.

4. Диагностика атеросклеротического поражения периферических артерий (клиническая картина, результаты инструментальных методов исследования - ультразвуковая и рентгенологическая диагностика).

5. Методы лечения атеросклероза.

**Тесты по теме хирургическое лечение заболеваний сосудов.**

Выберите один правильный ответ.

1. Для острой ишемии конечности 2б степени не характерно:

- а) боль в конечности при ходьбе
- б) бледность кожных покровов
- в) похолодание конечности
- г) наличие активных движений в суставах конечности
- д) мышечная контрактура

1) а.

2) б.

3) в.

4) г.

5) д.

2. Синдром Лериша - это:

- а) брахиоцефальный неспецифический артериит
- б) атеросклеротическая окклюзия бифуркации брюшной аорты
- в) капилляропатия дистальных отделов конечности

г) мигрирующий тромбангиит

д) окклюзия нижней полой вены

1) а.

2) б.

3) в.

4) г.

5) д.

3. Для острой артериальной недостаточности конечностей не характерно:

а) отсутствие пульса

б) парестезии

в) трофические язвы голени

г) паралич конечностей

д) бледность кожи и боли

1) а.

2) б.

3) в.

4) г.

5) д.

4. Для острой непроходимости магистральных артерий конечности не характерно:

а) бледность

б) боли

в) парестезии

г) исчезновение пульса

д) эпидуральный отек

1) а.

2) б.

3) в.

4) г.

5) д.

Ситуационные задачи.

#### Задача 1

Больного 60 лет в течение 10 лет беспокоят боли в левой нижней конечности при ходьбе, может пройти без остановки 50 м. Кожные покровы левой стопы и голени бледные, прохладные на ощупь, активные движения в полном объеме. Пульсация бедренной артерии под паховой складкой отчетливая, на подколенной артерии и артериях стопы – не определяется. При ангиографии получено изображение бедренной артерии до уровня средней трети бедра. Контуры ее неровные, в стенке артерии определяются кальцинаты. Подколенная артерия заполняется через хорошо выраженные коллатерали. Установите диагноз?

#### Задача 2

При осмотре пациента 30 лет обнаружены явления хронической артериальной ишемии правой нижней конечности неясной этиологии. Известно, что больной в раннем возрасте перенес аппендэктомию, тонзилэктомию, страдает холодовой аллергией, много курит, подвергается большим эмоциональным нагрузкам, однако справляется с ними хорошо. На учете у эндокринолога не состоит. Артериальная пульсация на бедренной и подколенной артериях пораженной конечности отчетливая, на артериях стопы не определяется. Поставьте предварительный диагноз?

### **Задача 3**

При атеросклеротической окклюзии бедренной, подколенной и большеберцовых артерий у больного 83 лет с хронической ишемией 4 стадии, гангреной стопы Какова тактика лечения при данном заболевании?

### **Задача 4**

Больной 37 лет поступил с жалобами на отек левой ноги, варикозное расширение вен на бедре и в нижней части живота, часто рецидивирующую трофическую язву на внутренней поверхности левой голени. Вышеуказанные жалобы появились 3 года назад после операции аппендэктомии, когда развился отек и цианоз левой нижней конечности. При контрастной дистальной восходящей и тазовой флебографии установлено, что глубокие вены голени и бедренная вена реканализованы, имеется окклюзия левой подвздошной вены и перфорантный сброс крови из глубоких вен в поверхностные вены нижней трети голени. Установите диагноз?