



**Разрушение поясничных позвонков аневризмой аорты:
мультидисциплинарный подход к хирургической реконструкции
(клинический случай и несистематический обзор литературы)**

С.В. Лихачев¹, В.Б. Арсениевич¹, В.Г. Папиташвили²,

И.Н. Щаницын², С.А. Мизюров¹, А.Е. Шульга¹, Ю.А. Барабаш¹, И.А. Норкин¹

¹Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, Саратов, Россия;

*²Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева,
Москва, Россия*

Ключевые слова: аневризма аорты; эрозия позвонка; спондилосинтез.

Key Words: aortic aneurysm; vertebral erosion; spondylosynthesis.



Дизайн: клинический случай и несистематический обзор литературы.

Материал и методы. Представлены результаты хирургического лечения пациента с контактной эрозией тел L_2 , L_3 позвонков ложной аневризмой брюшного отдела аорты. Оперативное лечение осуществлено в двух медицинских учреждениях в 3 этапа: 1-й – протезирование брюшного отдела аорты, 2-й – транспедикулярная фиксация, 3-й – резекция тел разрушенных позвонков с опорным корпородезом титановым мешком). На ресурсах eLibrary и PubMed проведен поиск публикаций, посвященных комбинированному (сосудистому и ортопедическому) подходу к лечению подобных состояний.

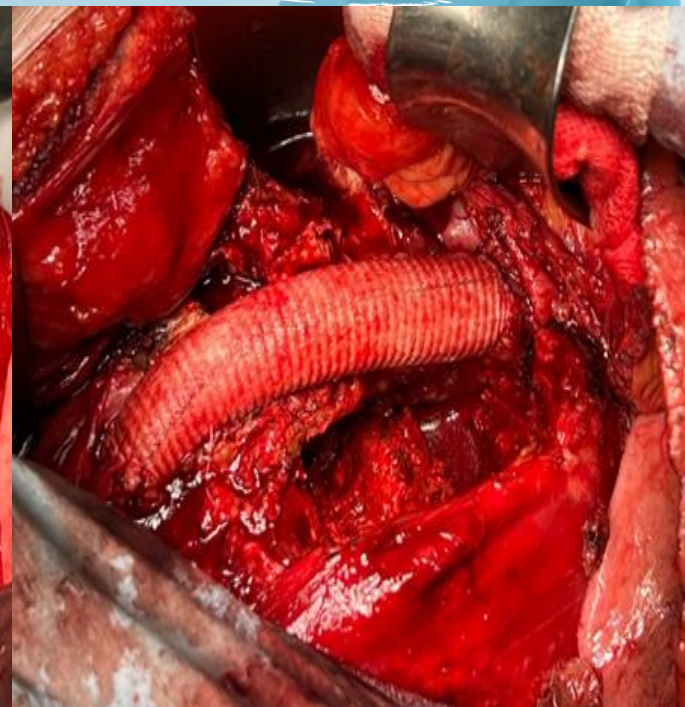
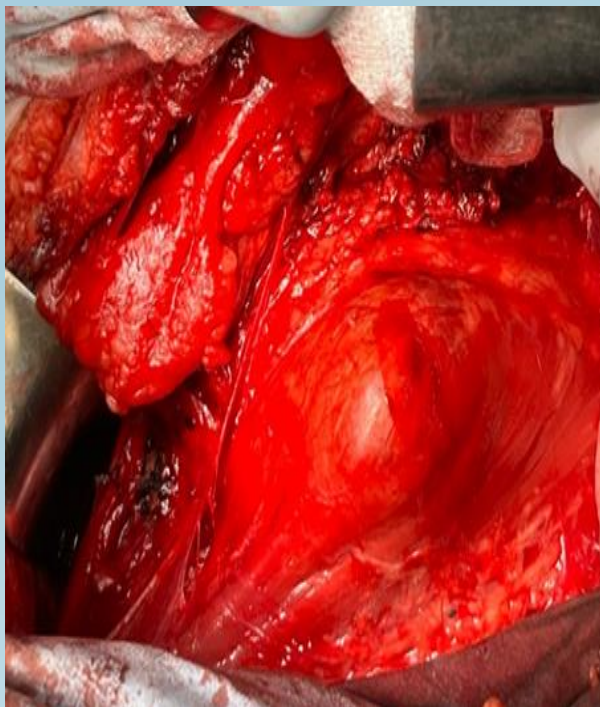
Основные результаты. Достигнут хороший клинический и рентгенологический результат с прослеженным сроком послеоперационного наблюдения 1 год. Представлены современные тенденции хирургической реконструкции при деструкции грудных и поясничных позвонков ложной аневризмой аорты, включая описание типов деструкции, характера и этапности вмешательств.



Важные дополнительные сведения, иллюстрирующие работу



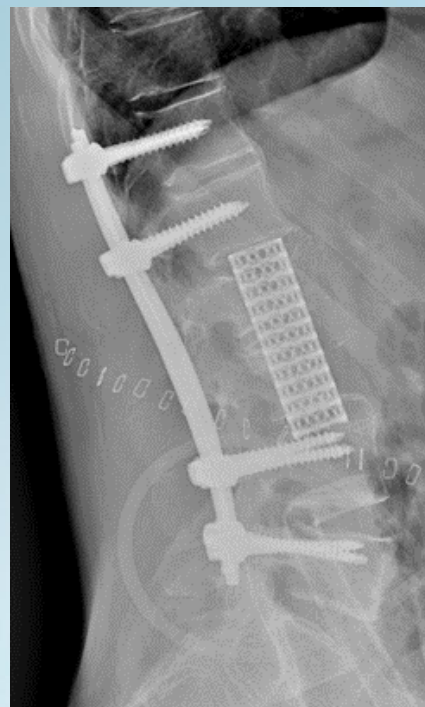
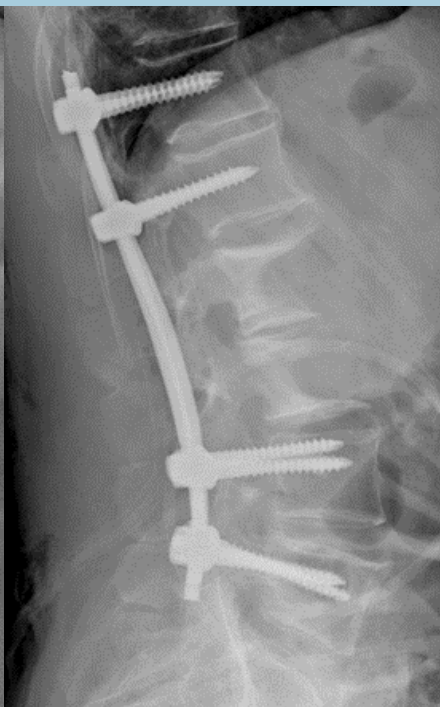
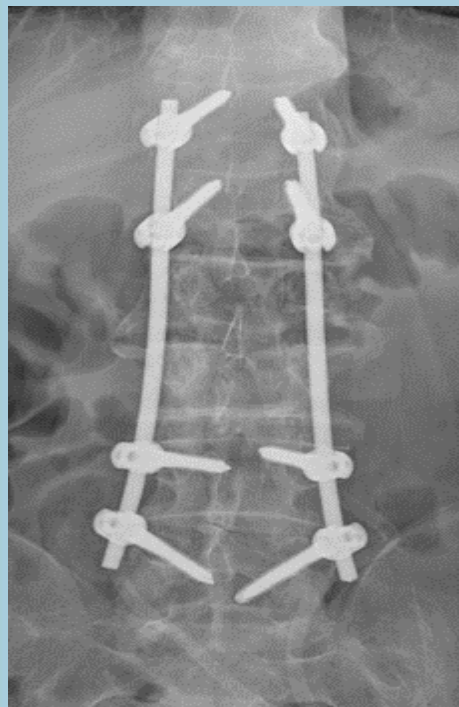
3D-реконструкция (КТ-ангиографии): дефекты тел позвонков и аневризма инфраренального отдела аорты



Интраоперационные фотографии сосудистого этапа хирургического вмешательства: резекция аневризмы брюшного отдела аорты с линейным протезированием



Важные дополнительные сведения, иллюстрирующие работу



Рентгенограммы: состояние после оперативного лечения – фиксация транспедикулярной системой на уровне Th₁₂–L₅ позвонков

Рентгенограмма и 3D-реконструкция (КТ-ангиографии) поясничного отдела позвоночника: состояние после протезирования инфраренального отдела аорты, транспедикулярной фиксации и установки опорного трансплантата MESH



Ключевые положения

1. Хирургически значимые (более 30 % костной массы тела позвонка) эрозии, сформированные воздействием ложной аневризмы аорты – редчайшее явление, требующее дифференциальной диагностики с опухолевой и воспалительной деструкцией позвонков с обязательным проведением КТ, КТ-ангиографии и УЗДГ.
2. Этапная хирургическая реконструкция позволяет минимизировать риски осложнений и осуществлять его в условиях стационаров, специализирующихся на хирургии сердечно-сосудистой и опорно-двигательной систем.
3. Проведение этапного оперативного вмешательства позволило обеспечить исключение риска разрыва аневризмы, устранение ее травмирующего действия на позвоночник, достижение стабильной фиксации, регресс болевого синдрома и восстановление функциональной активности пациента с предотвращением инвалидизации.