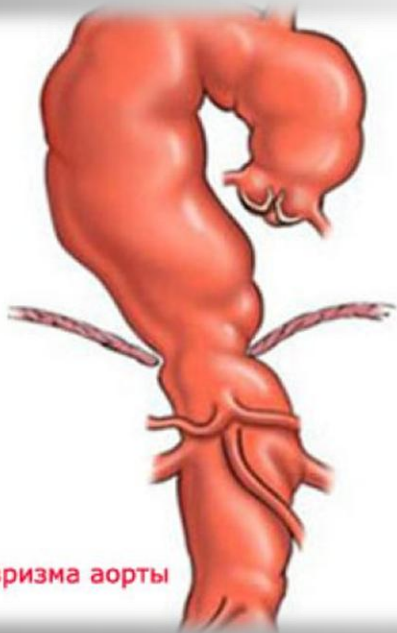


# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ



Аневризма аорты

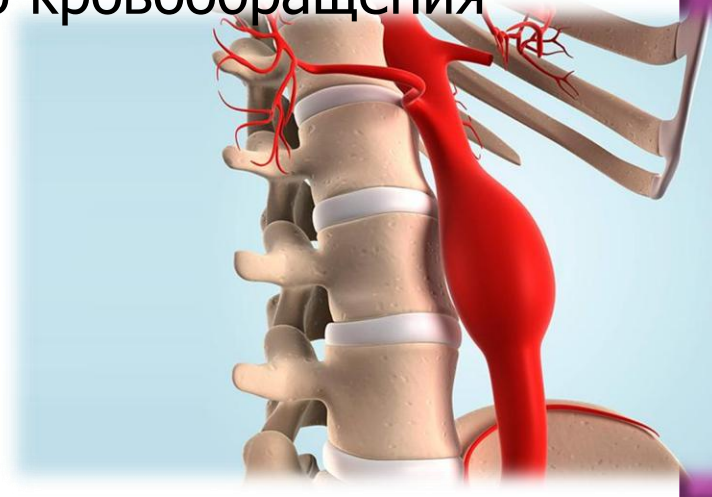


норма

Докладчик: Тяпаева Д.С.,  
студентка группы 16лл7  
Руководители:  
к.м.н., доцент Борисова Н.А.  
ассистент Барменкова Ю.А.

# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА РА

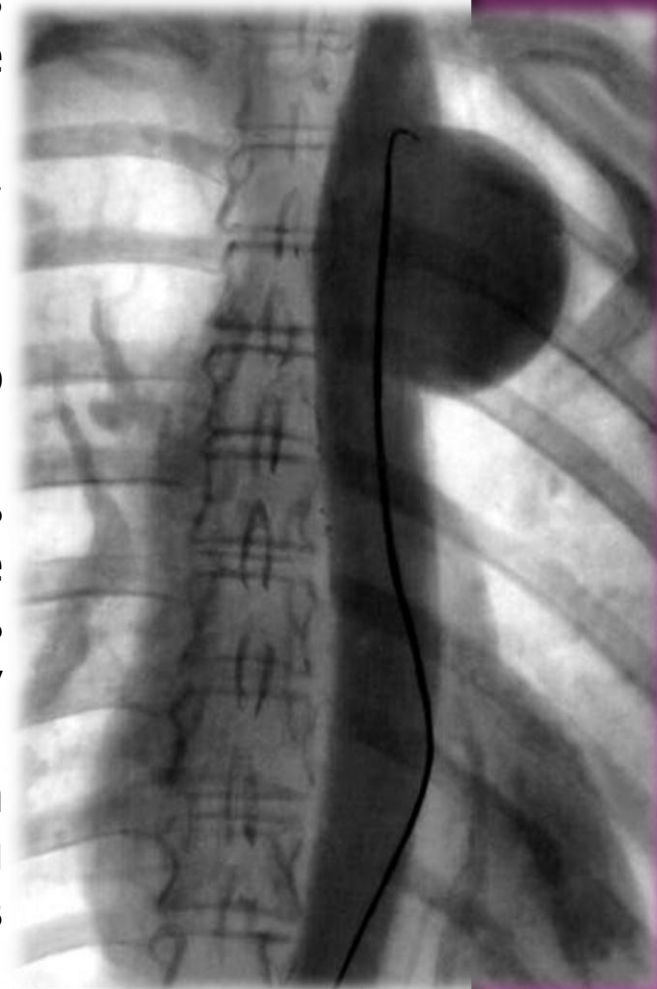
- Расслоение аорты является весьма распространенным заболеванием сердечно-сосудистой системы. Из-за большого количества разнообразных симптомов очень часто возникают затруднения в дифференциальной диагностике данного заболевания, что нередко приводит к летальным исходам. Аневризму аорты путают с такими заболеваниями, как:
  - - Острый коронарный синдром
  - - Тромбоэмболия легочной артерии
  - - Острый нарушение мозгового кровообращения
  - - Острый панкреатит



# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ОКС

## **Сходства:**

- Типичный болевой синдром: нарастающая, жгучая, давящая боль в области сердца, иррадиирующая в левую руку, челюсть, лопатку. Бледные кожные покровы, липкий холодный пот.
- При расслоении аорты I типа боль «перемещается» в межлопаточную область.
- При II типе расслоения боль обычно локализуется за грудиной и болевой синдром действительно имеет коронарный генез.
- При аневризмах III типа первоначально боль локализуется в межлопаточной области. Больные сравнивают ее с кинжальным ударом в спину. Боль иррадирует в левую руку, левую половину грудной клетки, распространяется на поясницу. При ретроградном расслоении аневризм III типа боль может носить за грудиной инфарктоподобный характер и иррадиировать в шею, что обусловлено расслоением дуги аорты.

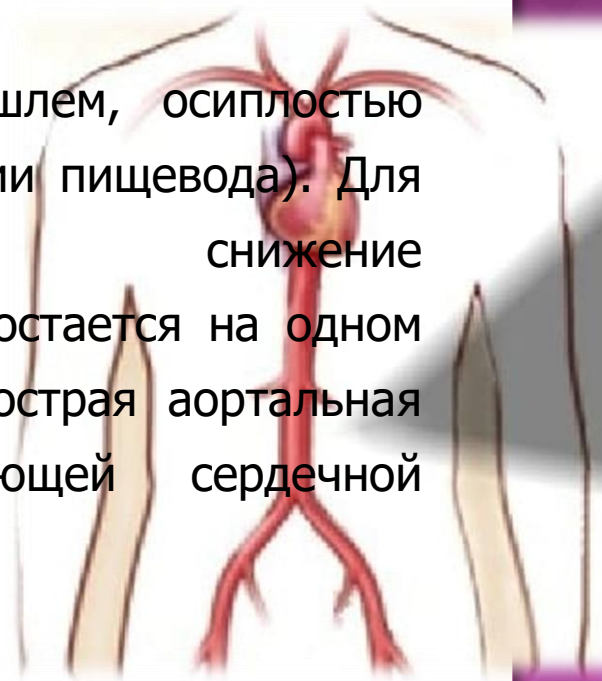


# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ОКС



## **Различия:**

- В отличие от проявлений ОКС, боли за грудиной при аневризме аорты возникают из-за растяжения нервных сплетений аорты, отличаются меньшей интенсивностью, большей продолжительностью по времени и не проходят после приема нитратов, постепенно «спускаются» по позвоночнику в поясничную область.
- Обычно данные жалобы сочетаются с кашлем, осиплостью голоса, нарушениями глотания (при сдавлении пищевода). Для аневризмы аорты характерно снижение систолического давления, а диастолическое остается на одном уровне или поднимается, может развиваться острая аортальная недостаточность с быстро прогрессирующей сердечной недостаточностью.



# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ОКС

## Лабораторная и инструментальная диагностика:

| Признаки             | Аневризма аорты                                                                                                                    | ОКС                                                                                 |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Общий анализ крови   | Изменение уровня лейкоцитов. Уровень лейкоцитов обычно повышается при острых инфекционных процессах и снижается – при хронических. | Повышение скорости оседания эритроцитов (СОЭ), повышение уровня лейкоцитов.         |
| Биохимический анализ | Повышенный уровень холестерина. Чаще всего это указывает на атеросклеротическое поражение аорты.                                   | Повышение концентрации серомукоида, гаптоглобина, фибриногена, С-реактивного белка. |

# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ОКС

## Лабораторная и инструментальная диагностика:

| Признаки        | Аневризма аорты                                                                                                                                             | ОКС                                                                                                                                      |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Эхокардиография | Расширение луковицы аорты, увеличение толщины задней или передней стенки аорты, подвижный лоскут внутренней оболочки в просвете аорты.                      | Изменения в работе клапанов сердца, расширение камеры сердца, завихрения в потоке крови, выбухание стенки, расширение нижней полой вены. |
| Рентгенография  | Расширение верхнего средостения, нечеткость контуров или увеличение диаметра дуги аорты, двойной контур аорты, смещение трахеи, увеличение контуров сердца. | Рентгенологических изменений нет.                                                                                                        |

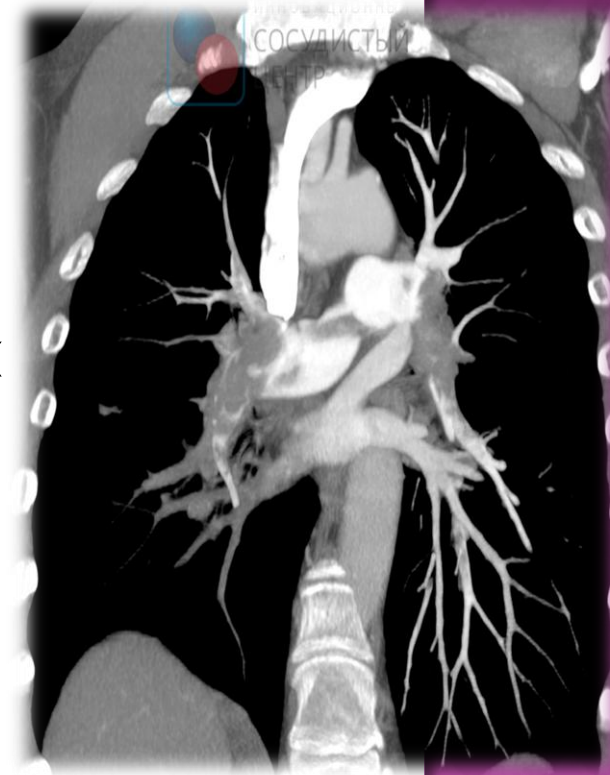
# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ТРОМБОЭМБОЛИЯ ВЕТВЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

## **Сходства:**

Внезапно возникшая одышка.

Периферическая боль в грудной клетке при ТЭЛА, наиболее характерная для поражения мелких ветвей легочной артерии, обусловлена включением в воспалительный процесс висцеральных листков плевры.

Кровохарканье.



# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ТЭЛА

## Лабораторная и инструментальная диагностика:

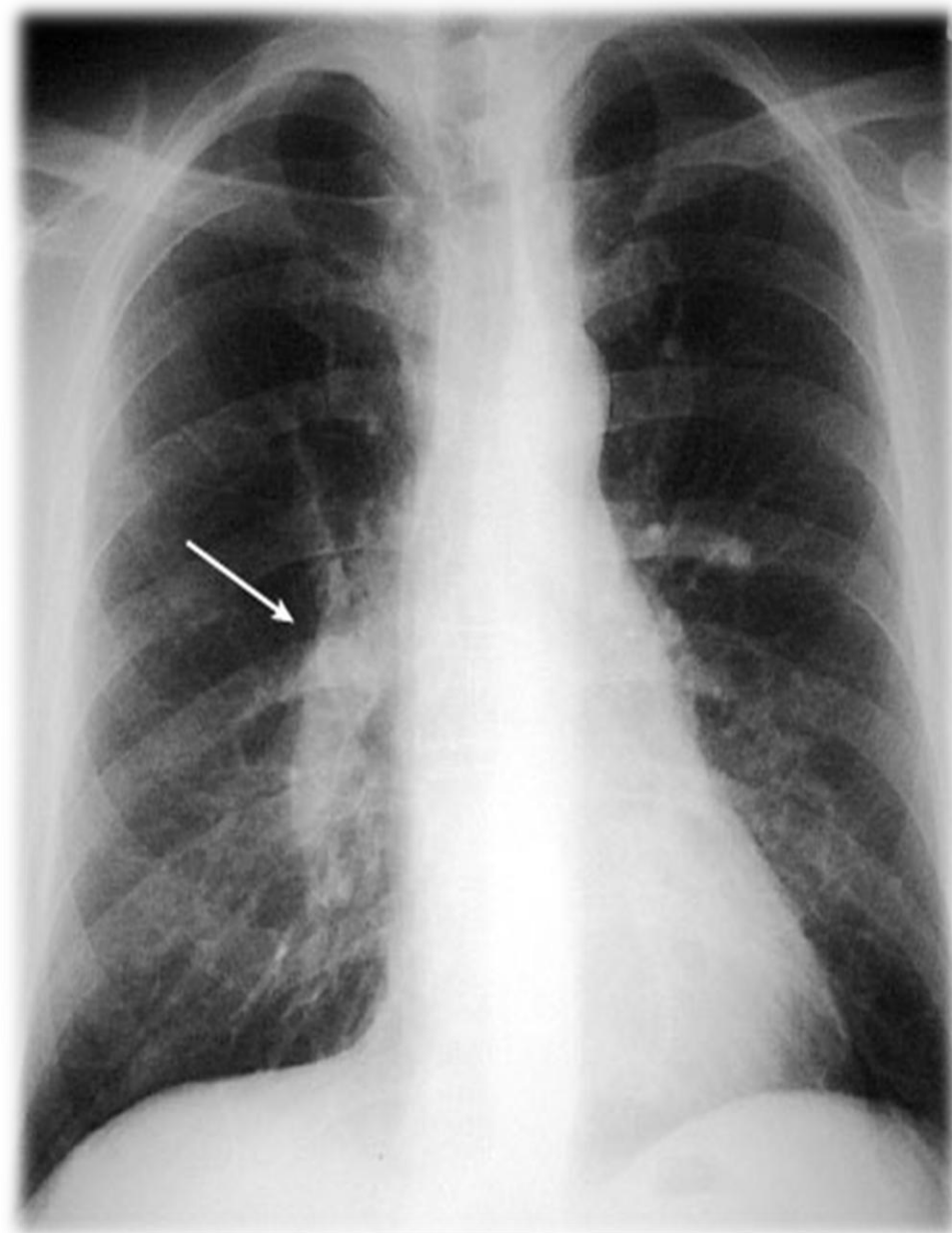
| Признаки             | Аневризма аорты                                                                                                                    | ТЭЛА                                                                                                        |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Общий анализ крови   | Изменение уровня лейкоцитов. Уровень лейкоцитов обычно повышается при острых инфекционных процессах и снижается – при хронических. | Повышение скорости оседания эритроцитов ( <i>СОЭ</i> ), повышение уровня лейкоцитов.                        |
| Биохимический анализ | Повышенный уровень холестерина. Чаще всего это указывает на атеросклеротическое поражение аорты.                                   | Увеличение концентрации билирубина, продуктов деградации фибриногена в плазме крови (в основном D-димеров). |

# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ТЭЛА

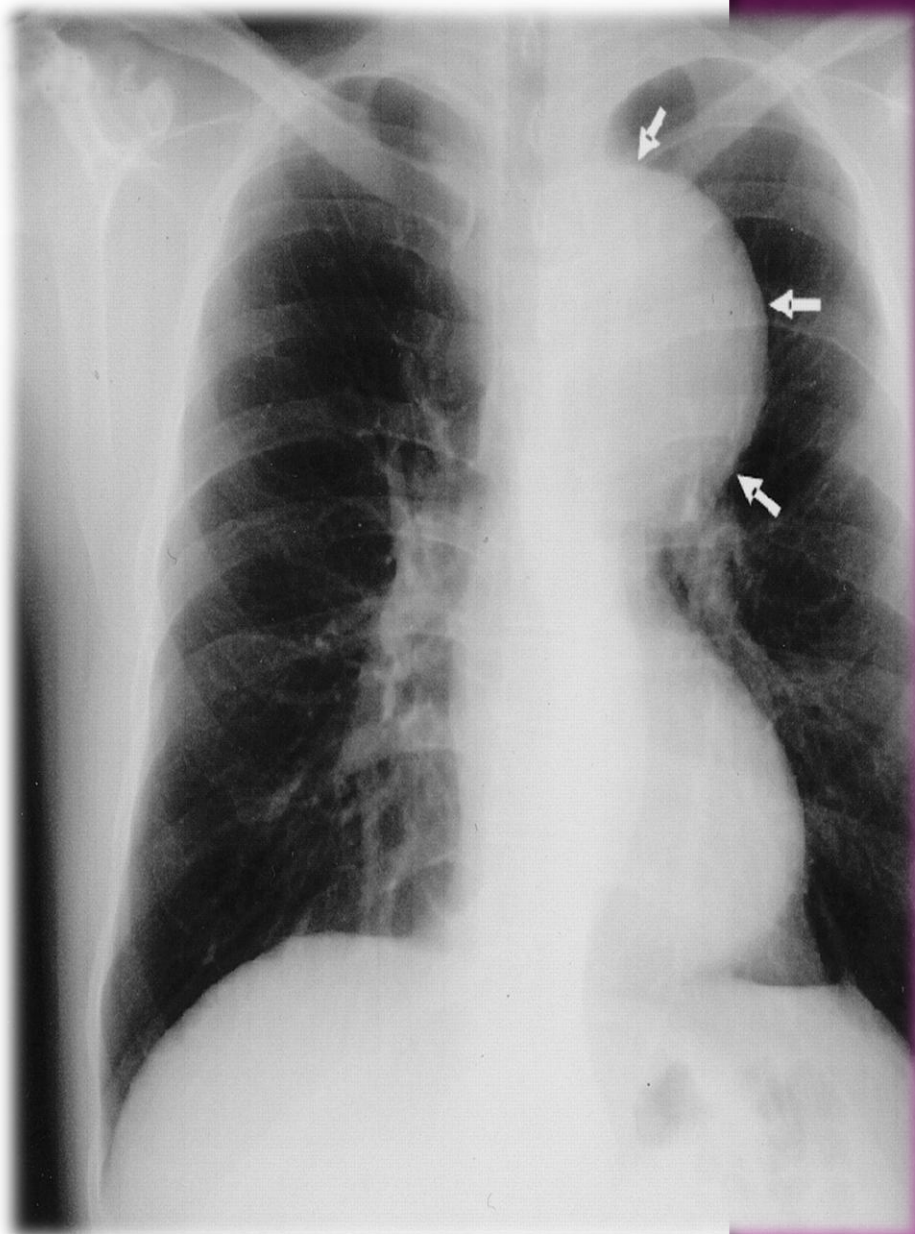
## Лабораторная и инструментальная диагностика:

| Признаки       | Аневризма аорта                                                                                                                                             | ТЭЛА                                                                                                 |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ангиография    | Расширение луковицы аорты, увеличение толщины задней или передней стенки аорты, подвижный лоскут внутренней оболочки в просвете аорты.                      | Визуально выявляется пустой сосуд, что выражается в резком обрыве хода артерии.                      |
| Рентгенография | Расширение верхнего средостения, нечеткость контуров или увеличение диаметра дуги аорты, двойной контур аорты, смещение трахеи, увеличение контуров сердца. | Расширение правой нисходящей легочной артерии, уменьшение интенсивности сосудистого рисунка легкого. |

Рентгенограмма ТЭЛА



Рентгенограмма АО

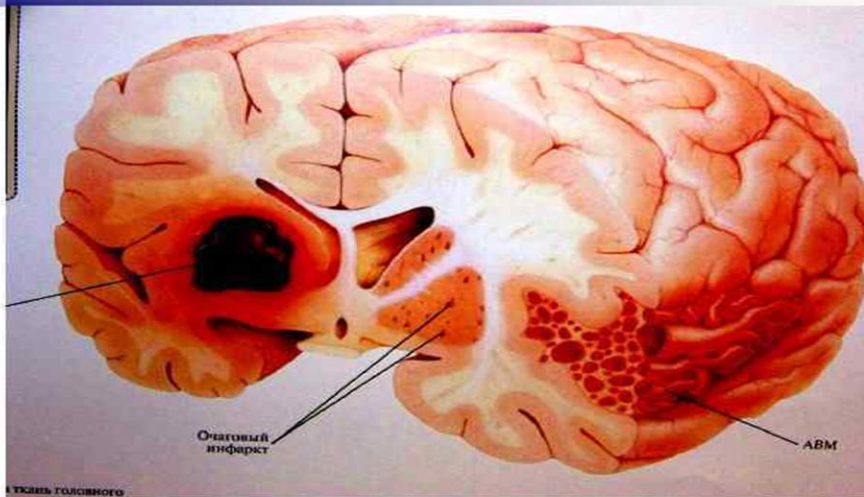
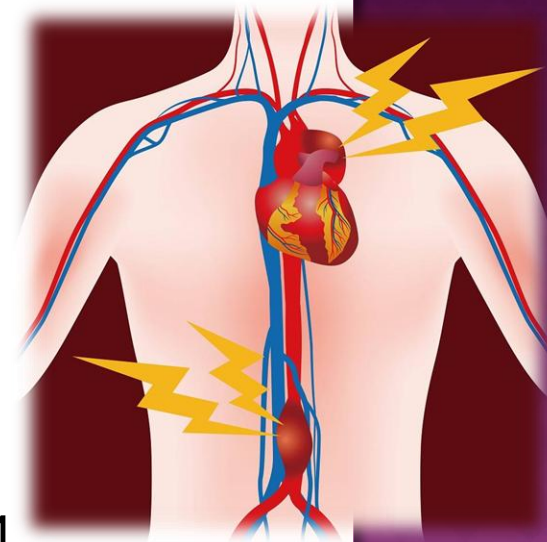


# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ОНМК

## Сходства:

В обоих случаях у больных наблюдается:

- ТОШНОТА
- рвота
- резкая общая слабость
- повышенное артериальное давление
- онемение конечности, отсутствие чувствительности

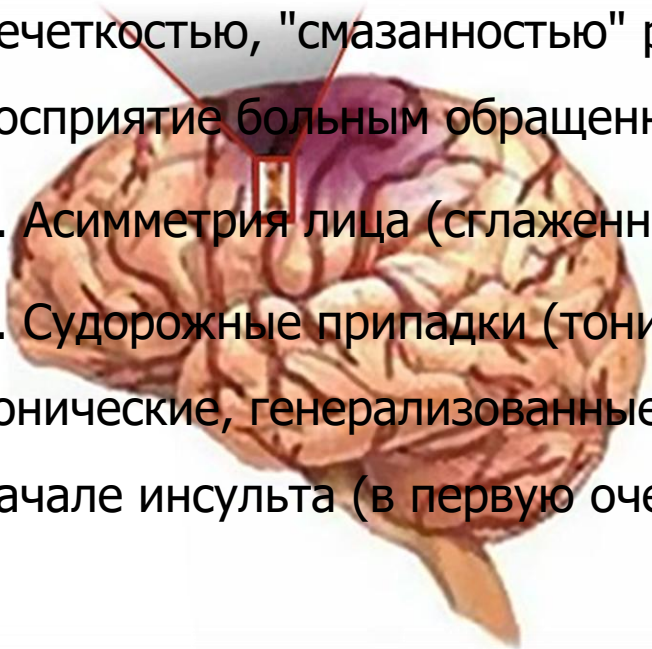


# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ОНМК

## Различия:

Для ОНМК более характерно:

- 1. Односторонние (справа или слева) двигательные нарушения в конечностях в виде парезов или параличей - самые частые симптомы инсульта.
- 2. Речевые нарушения (дизартрия, афазия). Дизартрия проявляется нечеткостью, "смазанностью" речи, возникает ощущение "каши во рту", восприятие больным обращенной речи не страдает.
- 3. Асимметрия лица (сглаженность носогубной складки)
- 4. Судорожные припадки (тонические, тонико-клонические, клонико-тонические, генерализованные или локальные) часто наблюдаются в начале инсульта (в первую очередь - геморрагического).



# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ОНМК

## Лабораторная диагностика:

| Признаки             | Аневризма аорты                                                                                                                       | ОНМК                                                                                              |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Общий анализ крови   | Изменение уровня лейкоцитов.<br>Уровень лейкоцитов обычно повышается при острых инфекционных процессах и снижается – при хронических. | Пониженное содержание в крови эритроцитов.                                                        |
| Биохимический анализ | Повышенный уровень холестерина. Чаще всего это указывает на атеросклеротическое поражение аорты.                                      | Повышение уровня глюкозы, холестерина, хлоридов (признак информативен особенно в первые 6 — 8 ч). |

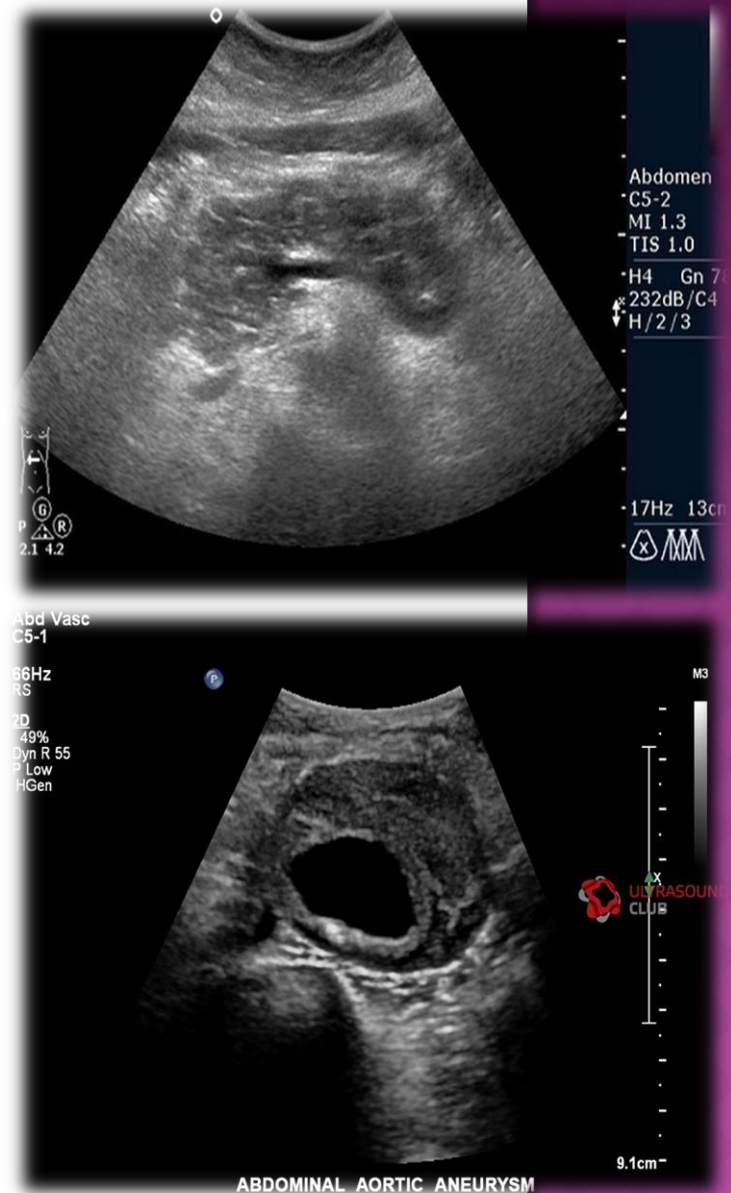
# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ

## Сходства:

Общим симптомом является появление болей в животе. Они, как правило, очень сильные, опоясывающие. Локализуются боли в верхней части живота, могут отдавать в нижние ребра и в лопатки.

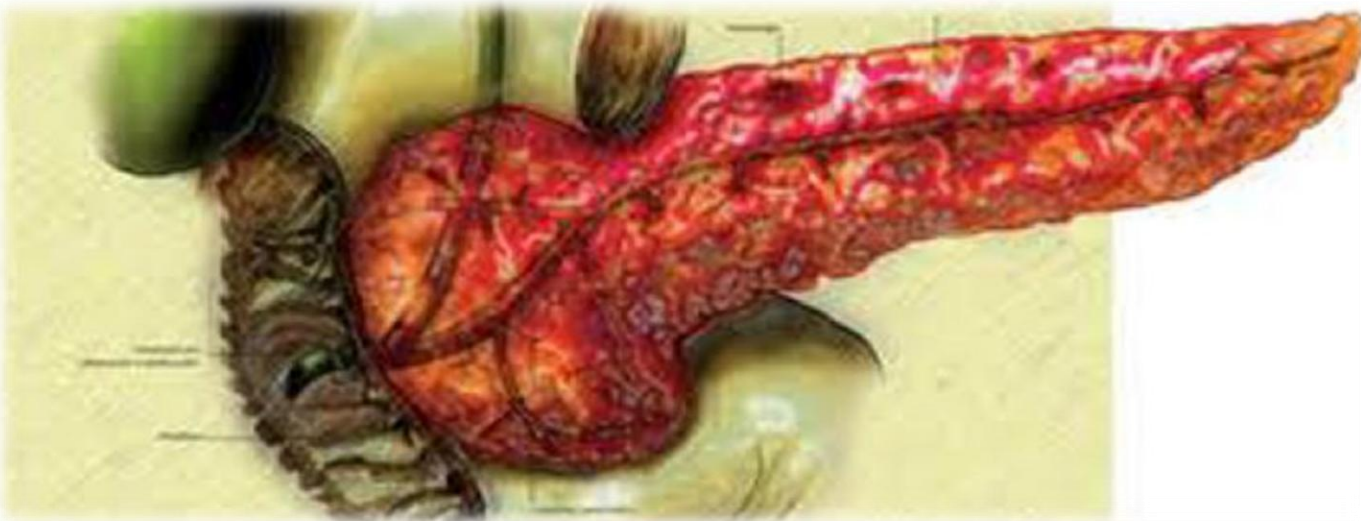
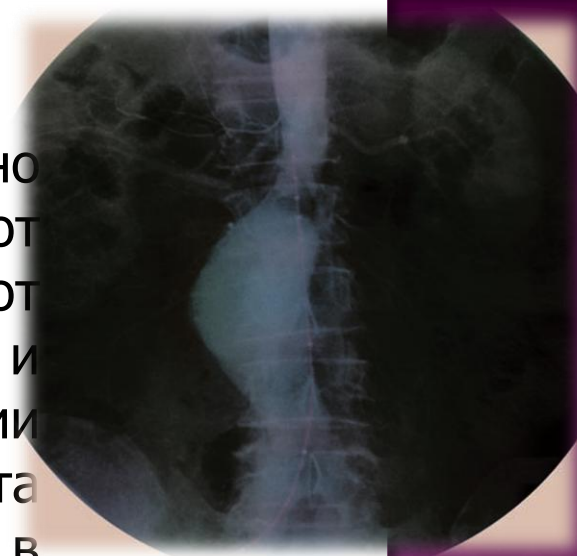
Жалобы на интенсивные, «кинжальные» боли в эпигастральной области, иррадиирующие в межлопаточное пространство, тошноту, многократную рвоту, резкую общую слабость.

При резком расправлении туловища появилась внезапно нестерпимая боль у мечевидного отростка, которая вскоре приобрела опоясывающий характер, чувство растекания жидкости по всей грудной клетке и брюшной полости.



## **Различия:**

При панкреатите острые боли обычно продолжаются от 1 до 3 дней, затем начинают стихать, становятся тупыми и полностью исчезают через неделю при применении обезболивающей и спазмолитической терапии. При давлении аневризмы на нервные корешки у пациента появляются сильные и мучительные боли в соответствующих отделах, не поддающиеся лечению обезболивающими средствами. При запущенных стадиях острого панкреатита одним из осложнений может быть развитие перитонита.



# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ОП

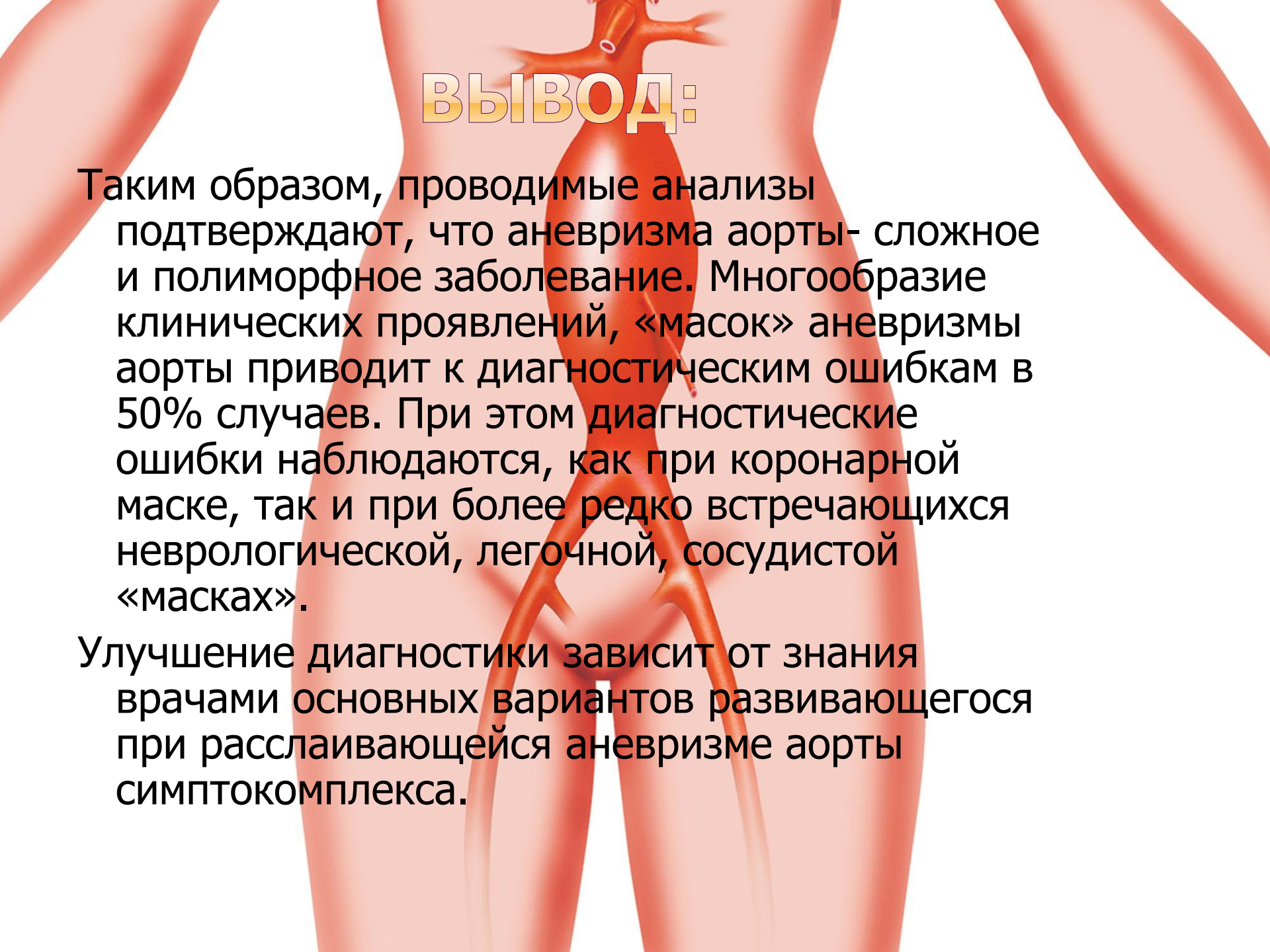
## Лабораторная и инструментальная диагностика:

| Признаки             | Аневризма аорты                                                                                                                    | Острый панкреатит                                                                  |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Общий анализ крови   | Изменение уровня лейкоцитов. Уровень лейкоцитов обычно повышается при острых инфекционных процессах и снижается – при хронических. | Ускорение СОЭ, повышено содержание лейкоцитов .                                    |
| Биохимический анализ | Повышенный уровень холестерина. Чаще всего это указывает на атеросклеротическое поражение аорты.                                   | Определение в плазме крови активности амилазы (реже - липазы, трипсина, эластазы). |

# АНЕВРИЗМА АОРТЫ И ОП

## Лабораторная диагностика:

| Признаки                    | Аневризма аорты                                                                                                                          | Острый панкреатит                                                                                                                                                               |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ультразвуковое исследование | Характер (мешковидный или веретенообразный), локализацию (расположение по отношению к почечным артериям и сосудам кишечника).            | Увеличенные размеры поджелудочной железы неоднородной эхогенности, неровные её контуры, свободная жидкость в забрюшинном пространстве или в некоторых участках брюшной полости. |
| Рентгенография              | Исследование органов грудной полости: увеличение диаметра дуги аорты, двойной контур аорты, смещение трахеи, увеличение контуров сердца. | Рентгенологическое исследование живота с захватом нижних отделов лёгких: может наблюдаться плевральный выпот с ателектазами слева.                                              |



## ВЫВОД:

Таким образом, проводимые анализы подтверждают, что аневризма аорты- сложное и полиморфное заболевание. Многообразие клинических проявлений, «масок» аневризмы аорты приводит к диагностическим ошибкам в 50% случаев. При этом диагностические ошибки наблюдаются, как при коронарной маске, так и при более редко встречающихся неврологической, легочной, сосудистой «масках».

Улучшение диагностики зависит от знания врачами основных вариантов развивающегося при расслаивающейся аневризме аорты симптомокомплекса.

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**

