**Канюляция «Самурай» - «Ultima ratio regum” («последний довод королей») у пациентов с острым расслоением аорты типа А по Стенфорд, с вовлечением в патологический процесс всех ветвей дуги аорты**

**Кузнецов Д.В., Геворгян А.А., Семагин А.П., Зыбин А.А., Поляева М.В., Сидоренко Н.Н., Лавров А.В.**

ГБУЗ «Самарский областной клинический кардиологический диспансер имени В.П.Полякова»

**Цель**: изучить непосредственные результаты хирургического лечения больных с острым расслоением аорты типа А, которые были оперированы в Самарском кардиодиспансере с 2017 по 2022 годы и сравнить метод прямой канюляции истинного просвета аорты (метод «Самурай») с другими вариантами канюляции.

**Методы**. 96 пациентов с острым расслоением аорты типа А были оперированы с января 2017 по сентябрь 2022 года. Больные были разделены на 2 группы: 1 группа – пациенты с расслоением всех ветвей дуги аорты (16 человек, 17%) и 2 группа – все остальные пациенты (80 человек, 83%). Больным 1 группы выполняли прямую канюляцию истинного просвета восходящего отдела аорты под контролем глаза, пациентам 2 группы для артериальной канюляции использовали брахиоцефальный ствол (66 пациентов), правую подключичную артерию (6 пациентов), общую сонную артерию (5 пациентов) или бедренную артерию (3 пациента).

**Результаты**. У всех пациентов 1 группы артериальная канюляция в истинный просвет аорты была успешна, у 3 пациентов 2 группы канюляция истинного просвета артерии не увенчалась успехом, что потребовало выполнения прямой канюляции истинного просвета восходящего отдела аорты под контролем глаза (частота развития осложнений статистически недостоверна, р = 0,4). Госпитальная летальность в 1 группе составила 12,5% (умерло 2 пациента), во второй группе 11,25% (умерло 9 пациентов), достоверной разницы нет (р = 0,9). У 5 пациентов 2 группы в раннем послеоперационном периоде возникли осложнения, связанные с артериальной канюляцией: нарушение чувствительности и двигательной функции верхней конечности в результате повреждения плечевого нервного сплетения (2 пациента), длительная лимфоррея в результате повреждения лимфатических сосудов при канюляции бедренной артерии. Среди пациентов 1 группы осложнений, связанных с канюляцией в послеоперационном периоде не было (р = 0,3). По частоте других осложнений после операции (неврологический дефицит, кровотечение, инфекционные осложнения, полиорганная недостаточность) группы так же достоверно не отличались.

**Выводы.**

1. Непосредственные результаты хирургического лечения больных с острым расслоением аорты типа А по Стенфорд, которым была выполнена прямая канюляция истинного просвета восходящего отдела аорты под контролем глаза – удовлетворительные, имеют приемлемую частоту осложнений и уровень летальности.
2. Техника аортальной канюляции Самурай – быстрый и надежный метод при оперативном лечении больных с острым расслоением аорты типа А по Стенфорд.
3. При распространении расслоения на все ветви дуги аорты, этот вариант является методом выбора.