



## **Иван Димитров от Казанлък живее втори живот след уникална съдова операция в УМБАЛ Бургас**

Вторник, 21 Ноември 2023

69-годишен мъж от Казанлък живее втори живот след уникална за Бургас съдова операция. Благодарение на нея кръвта в тялото му е пренасочена така, че да избегне няколко запушени участъка и да достигне до всички органи. Това е възможно с помощта на специална протеза, ръчно моделирана от съдовите хирурзи. Операцията е извършена от екип лекари на Клиниката по съдова хирургия на УМБАЛ Бургас с ръководител проф. д-р Валентин Василев съвместно с д-р Никола Колев от Клиника по Съдова хирургия на ВМА.

Иван Димитров е насочен към УМБАЛ Бургас от Казанлък с преценка, че случаят му е твърде сложен. Диагнозата е хронична артериална недостатъчност на крайниците. Двата крака са почти без кръвоснабдяване – сини, болезнени и студени, със сериозен риск от ампутация. Страстен пушач – основната причина за тежкото му състояние, както и дългият стаж на професионален шофьор.

За да възстановят кръвоснабдяването, съдовите хирурзи в УМБАЛ Бургас правят феморо-поплитеален байпас вляво. Левият крак е вече затоплен и неболезнен, но мъжът започва да се оплаква от болка в корема, която продължава към гърба.

Скенерът установява аневризма (разширение) на коремната аорта. Това е най-голямата артерия, по която кръвта достига до множество органи. Диаметърът ѝ е повече от 6 см, при нормални 3. Изследването открива и тромб, прикрепен към стената. Състоянието е спешно, защото застрашава

---

снабдяването на органите с кислород. Вариантите са два: тежка отворена операция с разрези през корема или миниинвазивен достъп през бедрените артерии. Второто е в пъти по-щадящо за пациента, но по-трудно за изпълнение поради това, че аневризмата обхваща и бъбречните артерии.

Процедурата включва имплантиране на специален стент-графт, който обаче е необходимо да бъде моделиран допълнително заради засягането на бъбречните артерии от аневризмата. След предварително детайлно 3D оразмеряване оперативният екип прави прецизни отвори на местата, през които трябва да преминат бъбречните артерии, за да може през тях да се запази кръвоснабдяването на двата бъбрека. „Анатомичното разположение на бъбреците е индивидуално при всеки пациент. Затова точността е изключително важна. Иначе трябваше да извършим отворена операция на пациента и да реимплантираме бъбречните артерии ръчно, което е изключително тежка травма за пациента и може да доведе до тежки и необратими последици – бъбречна недостатъчност. Но вместо пациента, предпочетохме да моделираме самата протеза“, обясни проф. д-р Валентин Василев. Вариантът да чакат протезата да бъде моделирана фабрично отпада, защото операцията е спешна и пациентът не може да чака с дни.

Но има и друго предизвикателство – пристенният тромб на аневризмата е толкова голям, че позволява преминаването само на една част от стента и така възниква рискът единият крайник да остане без кръвоснабдяване. Решението е кръвта да бъде пренасочена от единия към другия крак с т.нар. crossover bypass. Два дни по-късно е извършен допълнителен феморо-поплитеален байпас на десния крак, с което напълно е възстановено кръвоснабдяването и на двата крака.

Реално при този пациент се изгражда нова система на кръвоснабдяване. „Представете си, че имате централен водопровод в един жилищен блок. Някъде по етажите има запушвания и няма как водата да достигне до част от апартаментите. Правят се байпаси и водата тръгва по нови тръби. Така най-просто можем да обясним какво правим ние, но в човешкото тяло и при това безкръвно“, обяснява проф. Василев. Извършено звучи като чудо, особено на фона на тежките и травмиращи операции в предишните десетилетия, но е напълно възможно с днешните медицински достижения и уменията на хирурзите. Операцията е извършена изцяло по Здравна каса, без никакви разходи за пациента.

Днес Иван Димитров се възстановява в Клиниката по съдова хирургия и споделя, че се чувства много добре. Прави упражнения, постепенно раздвижва краката и вече може да ходи.

Случаят му ще бъде представен в научно издание, тъй като е един от малкото в страната. Годишно в България се правят не повече от 10 подобни операции.





