



Луцук А. С., Олещик С. Н.

ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ГИБРИДНЫХ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ У ПАЦИЕНТОВ С КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Чур Н. Н.

1-я кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Критическая ишемия нижних конечностей (КИНК) у пациентов с синдромом диабетической стопы (СДС) при его нейроишемической форме (НИФ) представляет собой до конца не решенную проблему современной сердечно-сосудистой хирургии. Существует несколько методов реваскуляризации конечностей, к ним относятся гибридные операции (сочетание рентгенэндоваскулярных реконструкций и открытых хирургических вмешательств).

Цель: оценить эффективность хирургического лечения при критической ишемии нижних конечностей у пациентов с СДС в сроки от 1 до 5 лет.

Материал и методы. Был проведён ретроспективный анализ результатов хирургического лечения с применением гибридной технологии с КИНК на фоне сахарного диабета(СД) медицинских карт 34 пациентов, проходивших лечение в гнойно-септическом отделении 10-й ГКБ с 2013 по 2018 года, а также осуществлен телефонный опрос 30 прооперированных пациентов. Для обработки информации применялись электронные пакеты Microsoft Office 2010, Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил $64,76 \pm 8,34$ года ($M \pm \sigma$), мужчин было 25 (73,5%), женщин 9 (26,5%). Среднее значение числа койко-дней $31,85 \pm 13,65$. В выборке преобладали пациенты с СД - 24(70,5%), из них СД II типа - 95,8%, а пациентов с ОАСНК без СД - 10 (29,5%). Средняя длительность СД - 13,2 лет. Локальный статус: трофические язвы - 17 (50%); гангрена одного или нескольких пальцев - 13(38,2%); очаговый некроз - 3(8%); флегмоны стопы - 3(8%). Следует отметить, что изолированное локальное поражение стоп при КИНК встречались у 21 пациентов (61%), сочетанные - 6(17,6%) , трофических нарушений нижних конечностей не было выявлено у 7(20,5%). Малые ампутации были выполнены 10(29,4%) пациентам, высокие - 1(2,9%). Согласно данным опрошенных по телефону высокие ампутации в дальнейшем у 3(8%). На основании опроса по телефону, было выяснено, что 14 пациентов на данный момент не имеют жалоб относительно нижних конечностей, 6 пациентов активно их предъявляли относительно дискомфорта, отёков, боли в ногах, 10 пациентов умерло по причинам не связанным с КИНК. Средняя длительность послеоперационного периода составила $2,72 \pm 1,24$ года. Затруднения относительно нижних конечностей в выполнении повседневной деятельности отсутствовали у 10 (50%), выраженные затруднения отмечали 7 (35%), 3 пациента полностью ограничены в повседневной жизни. Со слов опрошенных длительность безболевого ходьбы составила: $>500\text{м}$ - 4 (20%), $500\text{-}100\text{м}$ - 6(30%), $<50\text{м}$ - 10(50%). Стоит отметить, что ни один из опрошенных исследуемых не носил специализированную обувь. 16(80%)пациентов не отмечают разность в температуре конечности при пальпации, в то время как у 4 (20%) человек оперированная нога холоднее, чем противоположная. Самостоятельно могут прощупать пульс 10 (50%) пациентов. 12(60%) опрошенных 2 раза в год регулярно проходят курс профилактического лечения. На постоянной основе в послеоперационном периоде препараты с противосвертывающим механизмом действия принимают 18 пациентов (90%): 12 (66,7%) из них принимают аспикард, 6 (33%) пациентов-клопидогрель, 1 варфарин, 1 ксарелто. В целом удовлетворены проведенным лечением 18 человек(90%), 2 (10%) - нет.

Выводы. 1)Высокая эффективность гибридных вмешательств является перспективным вариантом реваскуляризации. 2)Сохранение нижних конечностей позволяет продлить качество и увеличить продолжительность жизни многим пациентам, страдающим КИНК.