

ИЗМЕНЕНИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНЫХ СВОЙСТВ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

¹Федоренко С.В., ²Корик В.Е., ¹Кодь Р.Т.

¹Учреждение здравоохранения «2-я городская клиническая больница»
г. Минска, Республика Беларусь

² Военно-медицинский факультет в УО «Белорусский государственный
медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей (ОАСНК) имеет высокую частоту встречаемости в популяции – 3-5%. Главным образом страдают люди старше 50 лет, причем мужчины в 1,5-2 раза чаще женщин. В случае неэффективности консервативной терапии и развитии необратимых ишемических изменений в нижних конечностях в 20-25% случаях необходимо выполнение ампутации. Важнейшим фактором, определяющим качество жизни пациента после ампутации является уровень ее выполнения. При этом наименьшее снижение качества жизни наблюдается при ампутации выполненной ниже коленного сустава. На данный момент основным методом, используемым для определения уровня ампутации является физикальное обследование нижних конечностей пациента, которое, однако, не позволяет оценить степень ишемического повреждения тканей и адекватно определить возможность выполнения ампутации ниже коленного сустава. Это обуславливает необходимость изучения патофизиологических изменений протекающих в тканях нижних конечностей и жидких средах организма пациентов с ОАСНК и разработке новых лабораторных и инструментальных методов оценки тяжести повреждения тканей и соответственно уровня на котором необходимо произвести ампутацию.

Цель. Определить кислотно-щелочные свойства (КЩС) венозной крови нижней конечности для оценки степени ее ишемии.

Материалы и методы. На базе отделения гнойной хирургии 2 ГКБ г. Минска 33 пациентам в возрасте от 51 до 92 лет (средний возраст 71,67 лет) перед ампутацией по поводу гнойно-некротических осложнений ОАСНК производился забор венозной крови из поражённой конечности (из большой подкожной вены бедра на уровне с/3 под УЗИ контролем) и из

локтевой вены. Из них мужчин – 26 (78,1%), женщин – 7 (21,9%). У 5 (15,2%) пациентов ампутация выполнялась ниже колена, у 28 (84,8%) - выше колена. Далее производилось исследование КЩС обеих проб крови, с определением следующих показателей: рН, рСО₂, рО₂, сtHb, SO₂, FO₂Hb, FCOHb, FHb, FMetHb, Hct, CtO₂, p50, сHCO₃, ABE, SBE, глюкоза крови и лактат. Достоверность разницы сравниваемых показателей для верхней и нижней конечности оценивалась с помощью U- теста Манна-Уитни.

Результаты. Были выявлены статистически значимые отличия ($p < 0,05$) значений рО₂, SO₂, FO₂Hb, FHb. При этом средние значения показателей для крови, взятой из БПВ пациента составили 53.4 mmHg, 74.3%, 71.7%, 24.9%, а для крови, взятой из локтевой вены - 48.9 mmHg, 56%, 54.1%, 42.7% соответственно.

Выводы.

1. Существуют отличия между КЩС венозной крови ишемизированной нижней конечности и венозной кровью непоражённого участка тела

2. Различия в показателях рО₂, SO₂, FO₂Hb, FHb позволяют подтвердить наличие критической ишемии нижней конечности.