

Сушков С.А., Ерошкин С.Н. Фролов Л.А.

## РОЛЬ И ВОЗМОЖНОСТИ РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЮЩЕЙ АУТОМИЕЛОТРАНСПЛАНТАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО АТЕРОСКЛЕРОЗА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

*Витебский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Распространенность атеросклеротического поражения нижних конечностей имеет устойчивую тенденцию к росту, и характеризуется прогрессирующим течением, высоким уровнем инвалидности и смертности. Наиболее результативными операциями восстанавливающие кровопоток в пораженных конечностях являются прямые реваскуляризирующие ангиорекострукции. Однако данные методики ограничиваются протяженностью и многоуровневостью окклюзионно поражения, находящихся преимущественно в дистальных отделах. В данной ситуации актуальны методы непрямой реваскуляризации, основанные на современных клеточных технологиях, такие как аутомиелотрансплантации (АМТ) с туннелированием мышц нижних конечностей.

**Цель.** Определить эффективность метода реваскуляризирующей аутомиелотрансплантации методом туннелирования (РАМТ) нижних конечностей в зависимости от стадии облитерирующего атеросклероза, а также оценка повторных РАМТ.

### **Материалы и методы:**

В исследование было включено 112 пациентов мужского и женского пола в возрасте от 49 до 72 лет, которых по объективным причинам были невозможны прямые реваскуляризации. В основную группу вошли 74 пациента, которым произведен РАМТ. В контрольную 38, которые получили только консервативное лечение. Основная и контрольная группы были сопоставимы по возрасту, длительности заболевания, степени ишемии конечности, сопутствующей патологии. В основной группе I подгруппа составила 18 пациентов с НБ степенью ишемии, вторую подгруппу 32 с III степенью, третью 24 пациента с IV степенью. В контрольной группе соответствующее распределение пациентов 9:16:13. Эффективность метода оценивались по количеству высоких ампутаций нижних конечностей и послеоперационной дистанции безболевой ходьбы (ДБХ). Результаты оценивались через 6 и 12 месяцев после лечения. Статистическая обработка производилась с помощью программы Statistika 6.0. Достоверность различий качественных величин оценивалась критерием Фишера. Считалось достоверным при  $p < 0.05$ . Через 6 месяцев после первого РАМТ 37 пациентам, у которых выявлены положительные результаты, выполнены повторные РАМТ по подгруппам: 14 - НБ степень, 11 - с III степенью, 2 - с IV степенью.

**Результаты.** При изучении результатов в основной группе ДБХ увеличилась в первой подгруппе 82,1% (контрольная 17%), во второй подгруппе 64,2% (контрольная 3,1%), в третьей подгруппе в обеих группах положительных результатов ДБХ не отмечено. Однако количество ампутаций в основной группе в 3 подгруппе через 6 месяцев - 7, через 12 месяцев - 17 (7+10). В контрольной группе в течении 12 месяцев всем пациентам выполнены высокие ампутации. После повторных РАМТ в I и II подгруппе выявлены положительные результаты (ДБХ через 6 месяцев соответственно 79,2% и 56,3%), а высокая ампутация была у одного пациента 2 подгруппы.

**Выводы:**

1. Полученные результаты позволяют заключить, что улучшение кровообращения при облитерирующем атеросклерозе нижних конечностей методом РАМТ отмечено при ПБ и III стадиях.
2. Хорошие результаты получены после повторных РАМТ у пациентов с положительной динамикой после первой операции.
3. Существуют группы пациентов с хронической артериальной недостаточностью нижних конечностью, имеющих резерв микроциркуляции, при котором использование РАМТ позволяют обеспечить достаточный уровень тканевой перфузии в этой группе.
4. Необходимо дальнейшее исследование, позволяющее определить группу пациентов с хронической ишемией нижних конечностей, являющихся кандидатами на РАМТ.