

Чайковский В. В., Антоненко С. П.

РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ИНФРАИНГВИНАЛЬНОМ АРТЕРИАЛЬНОМ РУСЛЕ У ЛИЦ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

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

1-я кафедра хирургических болезней

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Актуальность. Атеросклероз – хроническая сосудистая патология, развивающаяся при нарушении липидного обмена, прогрессирующего с увеличением продолжительности жизни людей. При атеросклеротическом поражении инфраингвинальных артерий развивается хроническая ишемия нижних конечностей. Выбор метода ее лечения у лиц старческого возраста приобретает особую актуальность в виду наличия у них тяжелой сопутствующей патологии.

Цель: ретроспективное изучение результатов лечения хронической ишемии нижних конечностей атеросклеротического генеза у лиц в возрасте 75-90 лет методом ангиопластики и стентирования инфраингвинальных артерий.

Материалы и методы. Проанализированы результаты рентгенэндоваскулярных вмешательств, выполненных в учреждении здравоохранения «Гродненская университетская клиника» в 2015 г. у 17 человек старческого возраста с хронической артериальной недостаточностью нижних конечностей вследствие облитерирующего атеросклероза инфраингвинальных артерий. Средний возраст пациентов - $79 \pm 4,9$ лет. Мужчин – 11, женщин – 6. Хроническая ишемия нижних конечностей (по Фонтену-А.В. Покровскому) IIb стадии имела – у 3 человек, III – у 9, IV – у 5. Рентгенэндоваскулярные вмешательства проводились на ангиографическом комплексе «Innova IGS-540». Произведено 12 изолированных стентирований поверхностной бедренной артерии (верхней и средней трети – 3, средней и нижней – 1, средней – 5, нижней – 3), 4 – комбинированных (2 средней трети со стентированием подколенной артерии и с ангиопластикой берцовых артерий, 2 нижней трети с ангиопластикой берцовых артерий), 1 ангиопластика подколенной, передней и задней большеберцовых артерий. Интраоперационных осложнений и ранних тромбозов зон реконструкций не было.

Результаты и их обсуждение. Реангиопластику перенес 1 пациент через 11 месяцев после первичной операции, бедренно-подколенное шунтирование - 1 пациент через 11 месяцев, бедренно-берцовое шунтирование 1 пациент через 13 месяцев. Ампутация нижней конечности выполнена в 3 случаях: 1 после реангиопластики через 1 месяц, 2 после первичного вмешательства через 24 и 36 месяцев.

В течение 7 лет с момента выполнения рентгенэндоваскулярных вмешательств умерло 7 пациентов из 17 (41,2%): после ампутации 2 (через 36 и 54 месяца), с сохраненными нижними конечностями от сопутствующих заболеваний - 5 через (14, 24, 48, 60, 72 месяца).

В итоге, 7-летняя сохраняемость нижних конечностей после рентгенэндоваскулярного вмешательства составила 41,2% (7 из 17), перенесших 6 изолированных стентирований поверхностной бедренной артерии (в средней трети – 4, в нижней – 1, в средней и нижней – 1), 1 стентирование поверхностной бедренной артерии с ангиопластикой передней большеберцовой артерии. Из них хроническая ишемия нижней конечности IIb стадии имела у 5 человек, III стадии, купируемая консервативно – у 2.

Выводы. Баллонная ангиопластика и стентирование инфраингвинальных артерий в хирургии хронической ишемии нижних конечностей у лиц старческого возраста дает возможность сохранить нижнюю конечность к исходу 7-го года наблюдения в 41,2% случаев, с выживаемостью пациентов 58,8%. Показатель сохранения нижней конечности за весь период наблюдения без какого-либо повторного вмешательства составляет 70,6%.