

*Лизура Е.И.*

## **ОПЫТ РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОАСНК В УСЛОВИЯХ ОБЩЕХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА**

*Научные руководители: ст. преп. Климук С.А., канд. мед., доц. Вартанян В.Ф.*

*Кафедра общей хирургии, кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии  
Белорусский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей (ОАСНК) – прогрессирующее заболевание, характеризующееся стенозом или полной окклюзией артерий, приводящее к хронической ишемии тканей и в итоге – к критической ишемии нижних конечностей. Особую значимость в условиях общехирургического стационара, где наблюдается высокая степень коморбидности пациентов и ограниченность ресурсов для выполнения сложных открытых сосудистых операций приобретает использование рентгенэндоваскулярных вмешательств (РЭХ). Вместе с тем, внедрение этих технологий в практику таких стационаров остаётся недостаточно исследованным. Отсутствие системных данных не позволяет оценить как их клиническую эффективность, так и долгосрочные исходы применения. РЭХ-вмешательства не входят в стандартный протокол лечения, что обусловлено их сложностью и отсутствием специалистов. Однако такие стационары обслуживают значительную долю пациентов с ОАСНК в запущенных стадиях, когда традиционные методы сопряжены с особыми рисками. Следовательно, оценка применения РЭХ в условиях таких стационаров, важна в научном и практическом контексте для разработки модернизированных лечебных стратегий и определяет исключительную актуальность интеграции РЭХ-вмешательств в общехирургическую практику.

**Цель:** всесторонняя эмпирическая оценка эффективности РЭХ-методов лечения ОАСНК у пациентов общехирургического отделения с учетом клинических исходов, послеоперационных осложнений, количества калечащих операций при высоком уровне коморбидности.

**Материалы и методы.** Настоящее ретроспективное исследование было проведено на базе УЗ «5-я ГКБ» в период с 20.11.2023 до 20.11.2024 года. В него были включены 100 пациентов с диагнозом «ОАСНК» стадии IIb-IV по Fontain, которым выполнялись реваскуляризирующие РЭХ-вмешательства. Все пациенты имели показания к РЭХ и были включены в выборку на основании клинических, ангиографических и ультразвуковых данных, подтверждающих наличие обструктивных изменений. Ключевыми параметрами оценки стали изменение артериальной проходимости, улучшение трофики тканей, частота и характер послеоперационных осложнений, сроки госпитализации.

**Результаты и их обсуждение.** В группе пациентов, подвергшихся РЭХ-вмешательствам (n=100 человек) в УЗ «5-я ГКБ» за данный период, средний возраст составил 69,3 года, соотношение мужчин и женщин 2:1, при этом средний возраст женщин – 71,9, а мужчин – 67,9 лет. Среднее пребывание в стационаре – 17 дней, медианная продолжительность операции – 2ч. 49мин. Технический успех вмешательства был достигнут в 74% случаев. В 8% случаев прибегнули к ампутации в ходе текущей госпитализации, у 4% ампутация пришлась на следующую госпитализацию; после ампутации умерли 4%. Среди всех ампутаций операции на уровне с/3 бедра проводили единожды, с/3 голени – дважды, остальные случаи – ампутации пальцев. Рестенозы зарегистрированы в 12% случаев, тромбоз выявлен у 5%, что потребовало проведения повторных вмешательств в ходе той же госпитализации. В 2% случаев была обнаружена микроперфорация сосуда в зоне манипуляции. У 1 пациента зафиксировано гнойное осложнение (флегмона тыла стопы), у 7 пациентов возникла необходимость в проведении некрэктомии, у 6 – аутодермопластики. Осложнения, связанные с п/о раной (серома, аррозивное кровотечение) зафиксировано в 2 случаях.

**Выводы.** Полученные данные подтверждают высокую эффективность РЭХ-вмешательств в лечении ОАСНК, особенно у пациентов с субкритической ишемией.

Необходимость в дополнительных вмешательствах в нашей выборке была сравнительно невысокой (17%), что свидетельствует о высоком уровне первичной эффективности. Восстановление артериальной проходимости и улучшение перфузии при минимальной инвазивности способствует сокращению длительности госпитализации и снижению частоты послеоперационных осложнений.