

Рентгенэндоваскулярные методы лечения пациентов с нейроишемической формой СДС

Куделка Анастасия Анатольевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Чур Николай Николаевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Сахарный диабет (СД) в настоящее время приравнивается к «неинфекционной эпидемии XXI века» в связи с его огромной распространенностью (8,5% населения планеты страдает этим заболеванием), а также с самой ранней из всех хронических заболеваний инвалидизацией больных и высокой смертностью. Одним из самых грозных осложнений СД является СДС, частота которого составляет 8-10 %. Из всех методов лечения СДС рентгенэндоваскулярные (РЭВ) методы являются наиболее перспективными

Цель исследования

Определение эффективности методов РЭВ в реваскуляризации нижних конечностей при нейроишемической форме (НИФ) СДС.

Материалы и методы

: Проведен анализ лечения 98 пациентов с НИФ СДС, находящихся на стационарном лечении в центре «Диабетическая стопа» на базе 10 ГКБ в период с 2012 по 2017 г. Всем пациентам проводились РЭВ (ангиопластика и стентирование с ангиопластикой) на различных артериях нижних конечностей с применением контраста «Визипак 320». Во всех проведенных операциях использовался баллон Cordis Savvy Long и стент Cordis Smart. Количество мужчин 50 (51,0%), женщин — 48 (48,9%). По возрасту: пациенты пожилого возраста 57 человек (58,2%), среднего — 25 (25,5%) и старческого — 16 (16,3%). Длительность заболевания СД более 10 лет — 64,3% и СДС (1-2 года) — 73,5%. Всего локальных изменений было 111: трофическая язва — 67 (60,4%), флегмона стопы — 16 (14,4%), гангрена 1-ого пальца стопы — 18 (16,2%), гангрена нескольких пальцев стопы — 10 (9,0%). Чаще всего поражались поверхностная бедренная артерия (ПБА) — 23,1%, а также передняя большеберцовая артерия (ПББА) — 28,7% и задняя большеберцовая артерия (ЗББА) — 35,6%.

Результаты

Всего было проведено 145 операций. Из них: ангиопластика ПББА — 32 операции (22,1%), ЗББА — 28 (19,3%); стентирование с ангиопластикой ПБА — 51 (35,2%), подколенной артерии — 25 (17,2). Также было выполнено 22 малые ампутации и 3 высокие ампутации, которые выполнялись на фоне изолированной ангиопластики. У 40 (40,1%) пациентов наступило заживление раневой поверхности, 58 (59,9%) выписаны с раневыми поверхностями для лечения на амбулаторном этапе.

Выводы

1 Методы РЭВ являются высокоэффективными при НИФ СДС и направлены на реваскуляризацию конечности с целью ее сохранения. 2 Изолированная ангиопластика оказалась не долгосрочной по отношению к ангиопластике со стентированием, что отразилось на результатах (высокие ампутации).