

Гибридные технологии в лечении пациентов с критической ишемией нижних конечностей

Кепеть Анна Васильевна, Иванов Андрей Владимирович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

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

Введение

Прогноз при КИНК зачастую неблагоприятный. Это связано с тем, что менее половине пациентов с окклюзионными поражениями артерий при нейроишемической форме (НИФ) синдрома диабетической стопы (СДС) выполняются -операции направленные на реваскуляризацию конечностей, каждому четвертому производятся высокие ампутации, а остальные получают консервативное лечение. Эффективность последнего метода лечения невелика - только в 40% случаев существует вероятность сохранения конечности или жизни пациента. Отсюда и возникает потребность внедрения в практику многогранного спектра реваскуляризирующих операций, включая гибридные технологии.

Цель исследования

Оценить эффективность хирургического лечения с применением гибридных технологий для реваскуляризации при критической ишемии нижних конечностей (КИНК) у пациентов с синдромом диабетической стопы.

Материалы и методы

В Минском городском центре „ Диабетическая стопа” на базе гнойно-септического отделения 10 -й ГКБ за период с 2015 по 2017 годы выполнено 30 открытых реконструкций и рентгенэндоваскулярных вмешательств на артериях пациентов с КИНК при СДС. Мужчин было 22, а женщин - 8. Значительное большинство составили пациенты со II-м типом сахарного диабета (СД) -97%)длительность СД составляла от 5 до 10 лет. Деструкция мягких тканей стоп и костей (СДС) отмечены у всех пациентов, которые возникали в сроки от 2-х до 4-х месяцев. Локальные изменения на стопах характеризовались ишемическими трофическими язвами различной локализаций 10); сухими или влажными гангренами одного или нескольких пальцев(7), гнойно- некротическими флегмонами стоп(4); гангренами дистальных отделов стоп(2).Выполнялись следующие гибридные реконструктивно-восстановительные операции на артериях: эндартерэктомии и стентирование берцовых артерий- 5; подвздошно-бедренное шунтирование и стентирование подколенной артерии- 3; аутовенозное бедренно-подколенное шунтирование и стентирование переднебольшеберцовой артерии —15; бедренно-бедренное шунтирование и стентирование повздошных артерий-7.Для аутовенозного шунтирования (insitu или реверсированная) использовалась большая подкожная вена пораженной конечности. При необходимости заготавливалась дополнительная венозная вставка с противоположной конечности. Все гибридные вмешательства осуществлялись в один день. Всегда оперативное лечение сопровождалось и консервативным.

Результаты

Критическая ишемия нижних конечностей, при несвоевременном лечении, может стать причиной ампутации, приводящих к ухудшению качества жизни, вплоть до летального исхода. Оценка результатов проводилась комплексно на основании реконструктивного вмешательства с восстановлением кровотока, степени изменения клинического статуса по отношению к дооперационному периоду. Отдаленные результаты прослеживались у 30 пациентов в сроки наблюдения от 1 года до 3 лет. У исследуемых пациентов после проведенной операции : умерло- 2 пациента (6%), 5 пациентов(16%) перенесли ампутацию в связи с тромбозом шунта и рецидива КИНК, у 23 пациентов(73%) достигнут клинический успех.

Выводы

1. Гибридные технологии целесообразно применять при многоуровневых поражениях артерий. 2. Использование гибридных технологий позволяет сохранить пораженную конечность до 90% случаев.