

Тромбозы магистральных артерий и критическая ишемия нижних конечностей

Церах Алексей Витальевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кузьмин Юрий Владимирович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

По данным ВОЗ критической ишемией нижних конечностей (КИНК) страдает 5% населения планеты. Результаты национального исследования, проведенного Vascular Society of Great Britain, говорят о 400 больных КИНК на 1 млн. населения в год.

Цель исследования

Изучить причины развития КИНК, а также лабораторные показатели и исходы лечения данной патологии.

Материалы и методы

Статистическая обработка историй болезней больных с КИНК за 2013-2014 год в УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» г. Минск.

Результаты

Проведен ретроспективный анализ лечения 171 пациента, из них 107 мужчин, 64 женщин, имевших тромбоз различных сегментов артерий нижних конечностей. Возраст от 43 до 93 лет. Средний возраст – $70 \pm 6,7$ лет. Первичный тромбоз и тромбоз эмболии отмечены у 149 пациентов (87,1%), тромбоз шунта или протеза имели место у 22 пациентов (12,9%). Ишемия всей конечности наблюдалась у 62 пациента (36,3%), ишемия стопы у 63 пациентов (36,8%), ишемия голени совместно с ишемией стопы 46 пациентов (26,9%). Субкомпенсированная ишемия присутствовала у 53 пациентов (30,9%), декомпенсированная ишемия у 118 пациентов (69,1%). Тромбэктомии из артерий выполнены 117 пациентам (68,8%), из тромбированной бранши протеза у 6 (3,5%), остальным больным (54 – 31,5%) выполнены реконструктивные операции из-за окклюдированного тромбоза артерии. Средний показатель АЧТВ перед операцией равен 27,05 секунд, МНО 0,89, фибриногена – 4,9. В послеоперационном периоде при применении антикоагулянтов АЧТВ равен 45,05 секунд, МНО 1,55, содержание фибриногена было в прежних пределах. Исходы лечения: костно-пластическая ампутация – 28 пациентов (18,1%), из них 17 имели фибриноген выше нормы; АЧТВ менее 24 секунд, МНО менее 0,8. Выписаны в удовлетворительном состоянии – 127 пациента (81,9%). Летальный исход – 16 пациентов (9,4%).

Выводы

Наличие высоких показателей коагулограммы и недостаточная их коррекция приводит к ретромбозам и высоким ампутациям (16,9%). Своевременное восстановление проходимости магистральных артерий и адекватная коррекция реологических показателей крови позволяет сохранить конечность и жизнь пациента в 81,9% случаев.