

Найда Н. Н., Савицкая А. Ф.
**РЕЗУЛЬТАТЫ ИМПЛАНТАЦИИ ПРОТИВОЭМБОЛИЧЕСКОГО
КАВА-ФИЛЬТРА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Василевский В. П.
1-ая кафедра хирургических болезней
Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Методика эндолюминальной кава-фильтрации является эффективным способом профилактики первичной и повторной тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) при наличии флотирующих тромбов системы нижней полой вены (НПВ). Между тем анализ отдаленных результатов показал значительную частоту поздних осложнений после имплантации кава-фильтра (КФ).

Цель: оценка отдаленных результатов имплантации противоэмболического КФ пациентам с эмболоопасным венозным тромбозом.

Задачи:

1 Изучить качество жизни пациентов после имплантации постоянного КФ.

Материал и методы. В исследование были включены 8 пациентов, среди которых 6 женщин и 2 мужчин, перенесших имплантацию КФ в 2010-2012 годах. Качество жизни пациентов оценивалось с использованием опросника, включающего в себя CIVIQ и SF-36. Подробно изучены показания к имплантации КФ, ее техника в зависимости от типа КФ, локализация эмбологенных тромбов и характер перенесенной ТЭЛА. Учтена корреляция результатов с проводимой терапией.

Результаты и их обсуждение. Источником ТЭЛА у всех пациентов служили тромботические массы в системе НПВ. После имплантации КФ всем пациентам амбулаторно назначалась постоянная терапия непрямыми антикоагулянтами и эластическая компрессия конечностей. 5 из 8 пациентов регулярно принимают варфарин в течение всего срока после имплантации КФ. 7 прекратили использование эластических бинтов в течение первых 6 месяцев после операции. 4 исследуемым удалось добиться отсутствия или значительного регресса отека нижних конечностей, 3 отмечают отек одной конечности, в течение дня, купируемый горизонтальным ее позиционированием, 1 имеет стойкий отек обеих нижних конечностей. У 3 исследуемых наблюдаются ночные судороги в нижней конечности разной интенсивности, возникающие не чаще 1-2 раз в месяц. Мышечные боли в нижней конечности беспокоят 2 пациентов. 4 пациента без клиники венозной недостаточности нижних конечностей не отмечают ограничения привычной физической нагрузки.

Выводы:

1 У 50% оперированных после постановки постоянного КФ в сроки от 2 до 4 лет при приеме антикоагулянтов и проведении внешней эластической компрессии отсутствуют клинически значимые жалобы и явления венозной недостаточности нижних конечностей, каким-либо образом влияющие на качество жизни пациентов.