

Сравнительная оценка хирургического лечения хронической ишемии нижних конечностей с точки зрения ангиосомной концепции реваскуляризации

Лепешко Станислав Геннадьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

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

Введение

В настоящее время важность проблемы лечения пациентов с хронической артериальной недостаточностью нижних конечностей определяется достаточно высокой распространенностью. По данным Hirsch A.T., Naskal Z.J, число таких больных достигает 5% среди населения возрастом старше 50 лет, а при наличии определенных факторов риска (гиперлипидемия, курение, артериальная гипертензия, сахарный диабет) на долю хронической ишемии нижних конечностей приходится уже 30%. В ряде случаев ишемия прогрессирует и пациенту выполняется операция по поводу ампутации, неизбежно ведущая к инвалидизации пациента. За 2016 год произведено 98 ампутаций.

Цель исследования

Провести сравнительный анализ эффективности проведения реваскуляризации у пациентов с хронической артериальной недостаточностью; изучить целесообразность выполненных оперативных вмешательств в контексте ангиосомной концепции реваскуляризации.

Материалы и методы

Отобраны 106 пациентов из архивов отделений сосудистой хирургии и гнойной хирургии УЗ «4 ГКБ им. Н.Е. Савченко» с диагнозом «облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, окклюзия магистральных артерий, хроническая артериальная недостаточность (ХАН) 2Б-4 степеней по классификации А.В. Покровского - Фонтейна» за 2013-2016 годы. Средний возраст пациентов составил 64,03 года. Среди них 7 женщин (6,6%) и 99 мужчин (93,4%). Условно пациенты поделены на две группы: 43 человека с язвенно-некротическими поражениями нижних конечностей (43,6%) (группа А) и 63 человека без данного осложнения (56,4%) (группа Б). Эффективность проведенного лечения оценивалась по уменьшению болевого синдрома, тенденции язвенно-некротических поражений к заживлению, увеличению дистанции безболевого ходьбы. Оценивались сроки пребывания в стационаре среди пациентов группы А.

Результаты

В группе А среди проведенных операций по поводу реваскуляризации пораженных участков при рассмотрении их в контексте ангиосомной концепции определено два вида операций: целевая реваскуляризация (реваскуляризация пораженного ангиосома) (25,7%, n=11) и нецелевая реваскуляризация (32,5%, n=14). У 6 пациентов возможностей для реконструкции не было (13,9%), остальным выполнена ампутация (27,9%, n=12). В группе Б среди пациентов с ХАН 4 ст. (30,2%, n=19) прямая реваскуляризация позволила избежать ампутации в 68,4% случаев (n=13), 31,6% - ампутация конечности (n=6); среди пациентов с ХАН 3 ст. 77,2% (n=17) - успешная операция по восстановлению кровоснабжения конечности, 22,8% (n=5) – в дальнейшем проведена ампутация; ХАН 2Б ст. в 4,5% (n=1) случаев впоследствии конечность ампутирована, в остальных 95,5% (n=21) случаев – успешное лечение ишемии нижних конечностей. Все виды оперативного вмешательства открытые.

Выводы

Ангиосомная, или целевая, реваскуляризация имеет ряд преимуществ перед нецелевой:

1. Уменьшение сроков пребывания в стационаре.
2. Заметное клиническое улучшение течения заболевания (тенденция язв к заживлению, уменьшение болевого синдрома, увеличение дистанции безболевого ходьбы).
3. Возможность избежать ампутации конечности.
4. Концепция потенциально полезна с точки зрения рентгенэндоваскулярной хирургии.