

*Федоренко С. В.<sup>2</sup>, Корик В. Е.<sup>1</sup>, Жидков А. С.<sup>1</sup>, Ключко Д. А.<sup>1</sup>,  
Попков Д. А.<sup>2</sup>, Силин А. А.<sup>2</sup>*

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ АМПУТАЦИЙ ПО ПОВОДУ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

*Военно-медицинский факультет в УО «Белорусский государственный  
медицинский университет» кафедра военно-полевой хирургии <sup>1</sup>  
УЗ «2-я городская клиническая больница»<sup>2</sup>*

**Резюме:** *в статье представлены результаты лечения пациентов после ампутаций по поводу критической ишемии нижних конечностей.*

**Ключевые слова:** *ампутация, критическая ишемия.*

**Введение.** Хронические облитерирующие заболевания сосудов нижних конечностей имеют всегда тенденцию к прогрессированию. Применение рентгенэндоваскулярных методов лечения повысили эффективность и качество лечения, однако значимого прогресса в получении отдаленных результатов достигнуть не удалось. Часто, операцией выбора является ампутация, что

приводит к утрате трудоспособности и инвалидизации. Частота ампутаций при хронической критической ишемии нижних конечностей не имеет тенденции к снижению и выполняется у 25% больных с заболеваниями периферических артерий.

**Цель.** Изучить результаты лечения пациентов после ампутаций по поводу критической ишемии нижних конечностей.

**Материалы и методы.** Выполнен ретроспективный анализ медицинских карт пациентов, находившихся на стационарном лечении в УЗ «2-я городская клиническая больница» г. Минска в период с 2012 по 2016 гг.

**Результаты и обсуждение.** За указанный период были выполнены ампутации на разных уровнях у 277 пациентов. Среди них количество женщин составило 68 (24,5%), мужчин – 209 (75,5%). Средний возраст составил  $72,4 \pm 10,04$  лет. 266 (96,02%) пациентов поступило в клинику по экстренным показаниям. По сроку от момента последней госпитализации были выделены следующие группы: впервые – 136 (49,9%) человек, менее 1 месяца – 37 (13,4%); 1-3 месяца – 60 (21,7%); 3-6 месяцев – 29 (10,5%); 6-12 месяцев – 9 (3,3%); более 1 года – 5 (1,8%). Отмечена зависимость экстренной госпитализации от длительности заболевания у пациента (менее 3 лет,  $p=0,001$ ;  $\chi^2=193,4$ ). В 41 (14,8%) случае в анамнезе была реконструктивно-восстановительная операция на пораженных сосудах. В зависимости от уровня были выполнены следующие операции: ампутация на уровне с/3 бедра – 232 (83,3%); на уровне в/3 бедра – 13 (4,7%); на уровне в/3 голени – 13 (2,53%); на уровне н/3 голени – 2 (0,72%); на уровне н/3 бедра – 1 (0,36%); пальцев стопы – 17 (6,14%); атипичная резекция стопы – 6 (2,17%). Всего скончался 41 (14,8%) человек. Средний возраст выживших пациентов –  $70,5 \pm 9,4$ , умерших –  $76 \pm 8,2$ , ( $p=0,035$ ,  $t=2,1$ ). По видам оперативных вмешательств умершие пациенты распределились следующим образом: ампутация на уровне с/ бедра – 31 (75,6%), на уровне в/3 бедра – 7 (17,1%); на уровне н/3 голени – 2 (4,9%), на уровне в/3 голени – 1 (2,45%).

**Выводы.** Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей является заболеванием с быстрым прогрессированием, в результате чего возникает критическая ишемия стопы впервые 3 года с момента возникновения первых признаков.

Несмотря на внедрение современных эндоваскулярных методов лечения, в большинстве случаев операцией выбора является ампутация конечности.

Учитывая высокий уровень летальности после ампутаций, необходимо проводить предоперационную подготовку с привлечением реаниматологов и кардиологов.