

РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ СТОП ПРИ НЕЙРОИШЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЕ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

*Кондратенко Г.Г., д-р мед. наук, профессор, Леонович С.И., д-р мед. наук, профессор,
Игнатович И.Н., канд. мед. наук, доцент*

Белорусский государственный медицинский университет

Введение. Нейроишемическую форму синдрома диабетической стопы можно рассматривать как критическую ишемию конечности на фоне диабетической нейропатии. Реваскуляризация при нейроишемической форме синдрома диабетической стопы обуславливает технологические трудности выполнения ангиореконструкции и тяжелое течение послеоперационного периода, что связано с тяжелой сопутствующей патологией, многоуровневым и дистальным характером поражения артерий нижней конечности при сахарном диабете.

Материал и методы. Проспективное исследование включает 142 пациента с язвенно-некротическими поражениями стоп, развившимися на фоне критической ишемии при нейроишемической форме синдрома диабетической стопы. Из этой группы 60 пациентам выполнены реваскуляризирующие операции, из них 14 открытых сосудистых операций и 46 эндоваскулярных вмешательств. В 2-х случаях выполнялись гибридные реваскуляризирующие операции, сочетающие транслюминальное эндоваскулярное вмешательство и традиционную открытую сосудистую реконструкцию.

Результаты и обсуждение. Из 47 пациентов после реваскуляризации, основанной на данных ангиографии, у 39 (83,0 %) удалось сохранить опорную функцию стопы и избежать высокой ампутации. Из 82 пациентов, у которых на основании ангиографии не выявлено условий для выполнения реваскуляризации, сохранить опорную функцию стопы удалось у 54 (65,8 %). Chi-Square Tests выявил достоверность различий ($p = 0,037$) между количеством сохраненных конечностей пациентов в группах с реваскуляризацией и без нее в условиях работы с выполнением ангиографических исследований и эндоваскулярных вмешательств.

Выводы. Реваскуляризация является эффективным способом купирования критической ишемии при нейроишемической форме синдрома диабетической стопы. Успешная реваскуляризация позволяет добиться заживления язвенных дефектов стопы ишемического генеза и выполнить адекватную резекцию некротических поражений с сохранением опорной функции стопы.