

ВОССТАНОВЛЕНИЕ И СОХРАНЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПУТЕМ ЗАМЕНЫ СИНТЕТИЧЕСКОГО ПРОТЕЗА ЖИВЫМ ДОНОРСКИМ ТРАНСПЛАНТАТОМ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ СИНТЕТИЧЕСКИХ СОСУДИСТЫХ ПРОТЕЗОВ В РАЗЛИЧНЫХ АНАТОМО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СОСУДИСТЫХ БАССЕЙНАХ

*Янушко В.А.¹, д-р мед. наук, профессор, Турлюк Д.В.¹, канд. мед. наук, доцент,
Кардаш О.Ф.², канд. мед. наук, Кикоин Г.С.³, Бондарев И.Г.⁴*

¹Республиканский научно-практический центр «Кардиология»

²НПЦ «Институт фармакологии и биохимии НАН Беларуси»

³4-я городская клиническая больница им. Н.Е. Савченко

⁴Белорусский государственный медицинский университет

Инфекционный процесс в синтетических сосудистых протезах — редкое, но грозное осложнение в сосудистой хирургии. Частота развития инфекционных осложнений колеблется от 0,5 до 5 %, а летальность достигает 88 %.

Цель работы: разработать, внедрить и улучшить способ лечения, а также оценить его результаты в ближайшем и отдаленном послеоперационном периодах у больных с инфекцией синтетических сосудистых протезов в различных анатомо-функциональных сосудистых бассейнах.

Материалы и методы: проведено 8 успешных операций по пересадке живого донорского аллогraftа — аортобифemorального комплекса. Диагноз «инфекция синтетического сосудистого протеза» ставился на основе данных УЗИ, КТ, ОАК, БАК, посева из раны, наличия гнойных свищей, кровотечений и др. Забор комплекса осуществлялся у мультиорганного донора. Для оценки жизнеспособности сосуда *in vitro* гистоморфофункциональному изучению (реакция на констрикторы; метод культивирования клеток (перспектива) подвергались фрагменты донорских артериальных сосудов 2 образцов (1 — физ. раствор; 2 — оксигенированный раствор солей, максимально приближенный к составу плазмы, используется для транспортировки) в разные сроки консервации. Суть операции: пересадка донорского живого аллогraftа в ту же позицию на место инфицированного синтетического протеза с его удалением. Жизнеспособность трансплантата *in vivo* оценивались с помощью трех УЗ-проб: постокклюзионной реактивной гиперемии, пробы с физической нагрузкой, пробы с нитроглицерином. Получены достоверные результаты проб, характеризующие сохранение жизнеспособности аллогraftа в ближайшем послеоперационном периоде, а также уменьшение/исчезновение парапротезной инфильтрации у всех пациентов.

Выводы: донорский трансплантат — материал для замены инфицированного протеза со свойствами живого органа, обладающего противoinфекционной устойчивостью и сохраняющего свойства нативной аорты. Данный метод — новый способ в лечении индивидуальной непереносимости синтетических сосудистых протезов.