

*Кулеш А. Д.*

## **ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕОЛИТИЧЕСКОЙ ТРОМБЭКТОМИИ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Иоскевич Н. Н.*

*1-я кафедра хирургических болезней*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно*

**Актуальность.** Эндovasкулярная хирургия открыла новые возможности для восстановления проходимости пораженных вследствие облитерирующего атеросклероза (ОА) артерий нижних конечностей и различных шунтов. Одним из ее методов является реолитическая тромбэктомия (РТ). Однако отдаленные результаты РТ требуют изучения.

**Цель:** Анализ отдаленных результатов реолитической тромбэктомии из артерий подвздошно-бедренно-подколенного сегмента у пациентов с облитерирующим атеросклерозом.

**Материалы и методы.** Проанализированы отдаленные результаты РТ у 16 пациентов с ОА с нарушением кровообращения по артериальному подвздошно-бедренно-подколенному сегменту. Пациенты поступали в сосудистое отделение УЗ «Гродненская областная клиническая больница» в 2015-2017 гг. Из них 10 мужчин и 6 женщин. Хроническая недостаточность артериального кровообращения нижних конечностей (ХНАКНК) диагностирована в 10 случаях: 2б стадии – в 3, 3 стадии – в 5, 4 стадии – в 2. Острая артериальная недостаточность нижних конечностей (ОАННК) отмечена в 6 наблюдениях: 1б степени – в 2, 2б степени – в 4. В анамнезе: у 3 пациентов производилось аорто-бедренное шунтирование на контрлатеральной НК, у 3 – общебедренно-подколенное аутовенозное (АуВ) шунтирование, у 1 – РТ и стентирование поверхностной бедренной артерии (ПБА). РТ выполнялась с помощью системы AngioJet Ultra: из ПБА – у 11 пациентов, из наружной подвздошной артерии (НПА) – у 2, из общей бедренной артерии (ОБА) – у 1, одновременно из ОБА и НПА – у 1, из АуВ шунта – у 1. Во всех случаях она дополнялась ангиопластикой.

**Результаты и их обсуждение.** К моменту завершения исследования у 7 пациентов срок наблюдения составил 20 - 24 месяца, а у 9 – 40 - 44 месяца. Проходимость сегментов артерий подвергнутых РТ была сохранена в 12 случаях. В 1 наблюдении производилась открытая тромбэктомия через 17 месяцев после РТ в связи с артериальным ретромбозом. Ампутации на уровне бедра – в 3: через 10, 23 и 29 месяцев соответственно.

**Выводы.** Реолитическая тромбэктомия из артерий подвздошно-бедренно-подколенного сегмента является эффективным методом лечения хронической и острой ишемии НК у пациентов с ОА. В сочетании с баллонной ангиопластикой она позволяет добиться сохранения просвета реконструируемых сегментов артериального русла у 75% пациентов.