

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ НЕЯТРОГЕННЫХ ПОСТИНЪЕКЦИОННЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

*Роговой Н.А.^{1,2}, Панченко М.А.², Копать А.А.², Пилькевич М.В.²,
Белобородов Е.Л.¹, Янушко В.А.¹*

¹Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
²УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» г. Минск Республика Беларусь

Актуальность. На данный момент в Республике Беларусь насчитывается 14,5 тысяч человек страдающих наркотической зависимостью. За последние 10 лет число наркозависимых увеличилось в 1.4 раза. Постинъекционные сосудистые осложнения наблюдается у 50% наркоманов, большинство связано с формированием свища («колодца») в верхней трети бедра в проекции бедренных сосудов, с развитием кровотечения.

Цель. Оценить возможные способы устранения постинъекционных неятрогенных кровотечений и сравнить их эффективность.

Материалы и методы. Проведена оценка результатов лечения 14 пациентов возрастом 39±5 лет, 11 мужчин и 3 женщины, стаж наркомании составлял 8±3 года, которые в период с 2015 по 2020 годы находились на лечении в отделении осложненной сосудистой хирургии УЗ «4-я городская клиническая больница им. Н.Е. Савченко г. Минск» с неятрогенными бедренными кровотечениями, вызванными инъекциями наркотических средств в бедренные сосуды паховой области. В 13 случаях потребовалось экстренное хирургическое вмешательство (из них 10 на магистральных сосудах, 3 по поводу гнойно-септических осложнений).

Результат. Всего у 14 пациентов было выполнено 61 оперативное вмешательство (из них 30 на сосудах нижних конечностей, 9 по поводу абсцессов и флегмон, 2 высокие ампутации нижних конечностей, 4 – малые ампутации нижних конечностей, 16 – некрэктомий). На магистральных артериях проведено 30 операций: 12 шунтирующих хирургических вмешательств, 12 – различных реконструктивных операций, 5 пациентам, в конечном итоге выполнена перевязка магистральных артерий. Для шунтирующих оперативных вмешательств использованы: в 2 случаях – синтетический протез, в 4 случаях аутовенозный пластический материал, в 6 случаях – донорские артериальные аллографты.

В результате проведенных хирургических вмешательств летальных случаев не отмечено. 2 пациентам выполнена высокая ампутация нижней конечности в результате декомпенсированной ишемии конечности в стадии необратимых изменений. У 12 пациентов удалось сохранить нижние конечности с развитием хронической артериальной недостаточности, без развития критической ишемии конечностей.

При возникновении постинъекционных кровотечений из бедренных сосудов восстановить магистральный кровоток крайне затруднительно ввиду

наличия злокачественного инфекционного процесса, выраженного воспалительного и рубцового перипроцесса в зоне вмешательства. Как правило, отсутствует пригодный пластический материал (аутолены) для реконструктивных вмешательств на сосудах нижних конечностей.

Выводы.

1. Пациенты с неадекватными постинъекционными кровотечениями требуют активной хирургической тактики, индивидуального подхода в выборе объема операции и использования пластического материала.
2. Высокий риск декомпенсации кровотока при лигировании бедренных артерий с исходно магистральным кровотоком.
3. Создание банка донорских артерий и вен является перспективной альтернативой для лечения пациентов данной категории.