

**Кордзахия Г.Э., Климчук И.П.**

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАННЫМ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ СОННЫХ АРТЕРИЙ И АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

*УЗ «4 ГКБ им Н.Е. Савченко»*

**Актуальность:** Атеросклероз - это хроническое прогрессирующее заболевание, которое может поражать любой сосудистый бассейн (коронарные, сонные, висцеральные и артерии нижних конечностей) как изолированно, так и нескольких артериальных зон одновременно. Наличие атеросклеротического поражения одной сосудистой зоны зачастую может свидетельствовать о повышенном риске вовлечения другой. Распространенность мультифокального атеросклеротического поражения в популяции варьирует от 6% до 71%, в зависимости от возрастной группы населения, в котором проводилось исследование, а также дизайна исследования.

**Цель.** Изучить отдаленные результаты реконструктивных операций у пациентов с сочетанным поражением сонных артерий, артерий нижних конечностей и разработать оптимальную тактику ведения этих пациентов в периоперационном периоде.

**Материалы и методы.** В 2015-2019 годах в отделении сосудистой хирургии УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е.Савченко» и 1 кардиохирургическом отделении ГУ РНПЦ «Кардиология» были пролечены 180 пациентов с сочетанным атеросклеротическим поражением сонных артерий и артерий нижних конечностей. Возраст их составляет от 60 до 85 лет, из них женщин – 29, мужчин – 151. По характеру атеросклеротического поражения пациенты были ретроспективно разделены на 4 клинические группы. Первая группа: симптомные пациенты со ССА  $\geq 70\%$  и ЗАНК 2Б степени. Вторая группа включала в себя симптомных пациентов со ССА  $\geq 70\%$  и ЗАНК 3-4 степени (пациенты с КИНК). Третья группа: асимптомные пациенты со ССА  $\geq 70\%$  и ЗАНК 2Б степени. В четвертую группу вошли асимптомные пациенты со ССА  $\geq 70\%$  и ЗАНК 3-4 степени.

**Результаты.** В отдаленном послеоперационном периоде сочетанные операции не приводят к увеличению числа инсультов, инфарктов миокарда и ампутаций нижних конечностей по сравнению с этапными вмешательствами. У пациентов, перенесших одномоментное вмешательство, в ближайшем послеоперационном периоде количество периоперационных осложнений, средний койко-день в отделении реанимации, средний общий койко-день, продолжительность операции, длительность пережата ВСА сопоставимы с результатами этапных операций.

**Выводы.** Проведение симультанных вмешательств является одним из путей развития сосудистой хирургии и повышения ее эффективности и экономичности.