

**Бузин А. Н.**

**ДИАГНОСТИКА И РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ  
ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО АТЕРОСКЛЕРОЗА  
СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ключко Д. А.**

*Кафедра военно-полевой хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Декомпенсация кровообращения в результате возникновения облитерирующего атеросклероза нижней конечности в большинстве случаев осложняет течение хронических облитерирующих заболеваний периферических артерий. У 42-67% пациентов развиваются язвенно-некротические поражения дистальных отделов конечностей (IV степень ишемии по Fontein –Покровскому), которые всегда приводят к длительной временной или стойкой потере трудоспособности, значительному снижению качества жизни, смене профессии, а порой и к летальному исходу. Данная патология занимает второе место среди всех причин нетравматической ампутации нижней конечности, уступая лишь сосудистым осложнениям при сахарном диабете. Всего на долю облитерирующего атеросклероза нижних конечностей приходится не менее 10% в структуре стойкой инвалидизации населения.

**Цель:** на основании статистического анализа оценить возможные результаты оперативного лечения, выявить факторы, осложняющие течение заболевания, и определить наиболее рациональные подходы к лечению и предупреждению инвалидизации.

**Материал и методы.** Материалом для исследования послужили протоколы 290 пациентов, поступивших в УЗ «2 городская клиническая больница» г. Минск в период с 2020-2021г. С основным диагнозом облитерирующий атеросклероз нижних конечностей (I70.2).

**Результаты и их обсуждение.** Исходя из особенностей проведенного оперативного вмешательства было проведено разделение пациентов на группы по его результатам. У более чем половины пациентов, относящихся к 2 группе (52,5%) развились некротические изменения конечности, что связано с несвоевременным выявлением и лечением заболевания. Еще у 28,6% пациентов 3 группы ишемия сформировала необратимые изменения, которые повлекли за собой ампутацию определенного сегмента. У пациентов 4 группы наступил летальный исход на фоне массивных кардиоцеребральных поражений в связи с затяжным течением болезни, тем самым сформировав общую летальность, которая составила 8,2%. И только 9,5% пациентов были своевременно прооперированы, тем самым избежав сопутствующих угроз, обусловленных прогрессирующим развитием заболевания. Преобладающими причинами смертельных исходов ОАСНК являлись инфаркт миокарда (24%), инсульт (20%) и декомпенсация ХСН (в 69 % случаев), наиболее значимыми сопутствующими факторами, влияющими на летальность, являлись: курение (52%), сахарный диабет (40%) и ожирение (32%).

**Выводы.**

1. Наиболее значимыми факторами, влияющими на результативность лечения, являются: стадия развития и наличие сопутствующих заболеваний; оперативность поступления в лечебное учреждение и качество диагностики;

2. Летальность пациентов с ОАСНК находится в прямой зависимости от наличия сопутствующих заболеваний (инфаркта миокарда, инсульта в анамнезе, мультифокального атеросклероза, сахарного диабета, ожирения). Это обуславливает необходимость целенаправленного обследования и наблюдения пациентов с ОАСНК у кардиологов и неврологов.

3. Заболевание характеризуется высоким показателем инвалидизации (28,6%), обусловленным сроками обращения, сопутствующими заболеваниями и вызванными ими осложнениями, а также существенными трудопотерями от 15,3 до 32,7 суток.