

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

*Кордыхия Г.Э., Нелипович Е.В., Комиссаров В.В., Климчук И.П.,
Хрыщанович В.Я., Спиридонов С.В.*

*4-я городская клиническая больница имени Н.Е. Савченко, г. Минск,
Республика Беларусь*

Введение. Лечение пациентов с генерализованным атеросклерозом является одной из наиболее сложных задач в современной сосудистой хирургии. Ведущие специалисты по всему миру достигли согласия относительно стандартных подходов к хирургической тактике при изолированных атеросклеротических поражениях сонных артерий и артерий нижних конечностей. Однако пока нет окончательных рекомендаций, подтвержденных многоцентровыми рандомизированными исследованиями, относительно тактики и последовательности хирургического лечения пациентов с одновременным поражением нескольких артериальных бассейнов.

При таких сочетанных поражениях имеется сложность в выборе между выполнением реконструктивной операции на артериях нижних конечностей первым этапом и риском возникновения острого нарушения мозгового кровообращения, который может достигать до 15,8%. С другой стороны, отсрочка периферической артериальной реконструкции и выполнение первым этапом реваскуляризации каротидного бассейна может привести к необратимой ишемии нижних конечностей. Важной задачей в лечебной стратегии при сочетанных атеросклеротических поражениях является сокращение риска осложнений при хирургических вмешательствах в разных артериальных системах.

Анализ современной литературы по тактике лечения сочетанных атеросклеротических поражений сонных артерий и артерий нижних конечностей указывает на то, что, несмотря на достигнутые успехи, многие вопросы остаются нерешенными. Существует потребность в более подробном изучении и систематизации клинических вариантов течения сочетанных атеросклеротических поражений, а также в уточнении последовательности хирургических вмешательств. Проблема разработки эффективной хирургической тактики для данной категории пациентов остается актуальной и служит основанием для данного исследования.

Цель. Улучшить результаты хирургического лечения пациентов с сочетанным атеросклеротическим поражением сонных артерий и артерий нижних конечностей.

Материалы и методы. В 2017-2022 годах в отделении сосудистой хирургии УЗ "4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко" пролечено 140 пациентов с

сочетанным атеросклеротическим поражением сонных артерий и артерий нижних конечностей. Критериями включения в исследование являлись: генерализованный атеросклероз с сочетанным гемодинамически значимым поражением артерий нижних конечностей и сонных артерий; возраст старше 40 лет; облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей 2б-3 ст. по классификации Покровского. Симптомными пациентами считались пациенты, которые в течение ближайших 6 месяцев перенесли ОНМК. Критериями исключения являлись: изолированное поражение одного артериального бассейна; двухсторонняя окклюзия сонных артерий; пациенты с лодыжечно-плечевым индексом $\geq 0,9$; ИБС, требующая хирургического вмешательства; терминальная почечная недостаточность. У всех пациентов этиопатогенетическим фактором поражения артерий являлся атеросклероз. Пациенты были случайным образом разделены на две группы. В первой группе хирургическое вмешательство проводилось по предложенному алгоритму, во второй группе по стандартной методике.

Результаты и обсуждение. Методом Каплана Майера произведена оценка неблагоприятных сердечно-сосудистых событий, таких как ОНМК, инфаркт миокарда, смерть. Отмечается расхождение линии тренда через 3 года, и имеется тенденция к более благоприятному течению (улучшение выживаемости, свобода от сердечно-сосудистых событий) в п/о периоде в группе, где использовался алгоритм. Послеоперационный результат также оценивался в разрезе неблагоприятных клинических исходов с конечностью (ампутация и/или тромбоз, потребовавший повторного вмешательства). Отмечается расхождение линии тренда через 2 года, и имеется тенденция к более благоприятному течению в п/о периоде в группе, где использовался алгоритм.

Выводы. Одномоментная хирургическая коррекция поражения сонных артерий и артерий нижних конечностей не увеличивает риск сердечно-сосудистых событий при грамотном отборе пациентов и хирургическом алгоритме выполнения операций. Применение алгоритма позволяет уменьшить риск развития ОНМК на 5,2%, кардиальных осложнений на 6%; и послеоперационную летальность до 8,3% в отдаленном послеоперационном периоде по сравнению со стандартными вариантами лечения.