

Чернобай А.С.

ВЫБОР УНИВЕРСАЛЬНОГО МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОККЛЮЗИИ БЕДРЕННО-ПОДКОЛЕННОГО СЕГМЕНТА

Научный руководитель: канд. мед. наук., доц. Харитончик А.В.

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей (ОАСНК) – это одно из наиболее часто встречаемых проявлений общего атеросклероза, которое встречается у 2-3% населения и составляет 20% от всех атеросклеротических проявлений. Опасность и важность прогрессирования ОАСНК объясняются тем, что без оперативного лечения 40% больных нуждаются в ампутации в течение 6 месяцев с момента постановки диагноза, 20% пациентов умирают, а спустя год конечность теряют до 95% больных.

Цель: определить наиболее результативный и востребованный метод хирургического лечения окклюзионных поражений бедренно-подколенного сегмента.

Материалы и методы. В исследование были включены 112 пациентов отделения сосудистой хирургии 4 городской клинической больницы им. Н. Е. Савченко с облитерирующим атеросклерозом нижних конечностей с окклюзией бедренно-подколенного сегмента за период 2021- 2022 гг. Все пациенты были разделены на 3 группы по возрасту: в I группу включены 19 человек в возрасте от 33 до 60 лет; во II группу – 69 человек от 61 до 74 лет; в III группу – 24 человека от 75 до 89 лет.

Результаты и их обсуждение. Всем пациентам было выполнено 137 операций на артериях нижних конечностей, в том числе: 59 шунтирований (43,1%), 41 рентгенэндоваскулярная операция (29,9%), 33 тромбэндартерэктомии (24,1%), 1 резекция артерии с протезированием (0,7%), 3 аутовенозные пластики (2,2%). Эти хирургические вмешательства распределились по исследуемым группам следующим образом: в I группе было проведено 23 операции (16,8% от общего числа операций), из которых 10 шунтирований (16,9% от всех шунтирований), 7 рентгенэндоваскулярных операций (17,1% от всех рентгенэндоваскулярных операций), 6 тромбэндартерэктомий (18,2% от всех тромбэндартерэктомий). Во II группе было проведено 87 операций (63,5% от общего числа операций), из которых 42 шунтирования (71,2% от всех шунтирований), 25 рентгенэндоваскулярных операций (61,0% от всех рентгенэндоваскулярных операций), 18 тромбэндартерэктомий (54,5% от всех тромбэндартерэктомий), 2 аутовенозные пластики (66,7% от всех аутовенозных пластик). В III группе больным было выполнено 27 операций (19,7% от общего числа операций), из них 7 шунтирований (11,9% от всех шунтирований), 9 рентгенэндоваскулярных операций (22,0% от всех рентгенэндоваскулярных операций), 9 тромбэндартерэктомий (27,3% от всех тромбэндартерэктомий), 1 аутовенозные пластики (33,3% от всех аутовенозных пластик), 1 резекция артерии с протезированием (100% от всех резекций артерий с протезированием).

Установлено, что при окклюзии бедренно-подколенного сегмента шунтирование артерий нижних конечностей выполнялось у 46% пациентов, рентгенэндоваскулярные операции – у 30% больных преимущественно в возрасте 61-74 лет. Тромбэндартерэктомии чаще выполнялись пациентам в возрасте от 33 до 60 лет.

Выводы: при лечении окклюзии бедренно-подколенного сегмента наиболее часто используется операция по шунтированию артерий. Однако первостепенная роль в выборе хирургического метода лечения должна отводиться результатам инструментальных исследований, морфологии пораженных артерий и симптоматике болезни. Поэтому по строгим показаниям возможно применение других вышеописанных методик.