

ВЫСОКИЕ АМПУТАЦИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ГАНГРЕНЕ

¹Попков О.В., ¹Кошевский П.П., ²Мохань А.Н., ²Остапук А.Л.,

²Данилевич А.Л., ³Попкова Л.П.

¹Учреждение образования «Белорусский государственный
медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

²Учреждение здравоохранения «3-я городская клиническая больница
имени Е.В. Клумова», г. Минск Республика Беларусь

³Учреждение здравоохранения «4-я городская клиническая больница
имени Н.Е. Савченко», г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей и гнойно-некротические осложнения синдрома диабетической стопы являются ведущими причинами высоких ампутаций нижних конечностей. При сочетании распространенного гнойно-некротического процесса на стопе и голени с критической ишемией высокая ампутация нижней конечности является подчас единственным возможным способом сохранения жизни пациенту. Актуальными для современной гнойной хирургии остаются следующие вопросы: выбор уровня ампутации конечности при распространенном гнойно-некротическом поражении стопы и голени и окклюзионном процессе в магистральных артериях нижних конечностей, тактика лечения в зависимости от тяжести общего состояния пациента, протяженности гнойного поражения мягких тканей, возможности первичного формирования культи с целью снижения общей летальности после высоких ампутаций нижних конечностей.

Цель. Анализ результатов лечения пациентов, перенесших высокие ампутации нижних конечностей по поводу гангрены.

Материалы и методы. Проанализированы медицинские карты 214 пациентов, находившихся на лечении в отделении гнойной хирургии УЗ «3 ГКБ им. Е.В. Клумова», которым были выполнены высокие ампутации конечностей. Средний возраст пациентов составил 69 лет, мужчин было 113 (52,8%), женщин — 101 (47,2%). Пациентов с сахарным диабетом было 133 (62,1%). С облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей — 81 (37,9%) человек. Обследование пациентов включало общеклинические, биохимические, бактериологические, морфологические, инструментальные методы диагностики. По данным УЗИ артерий сочетанное поражение аорто-бедренного и бедренно-подколенно-берцового сегментов было выявлено у 42 (20%) больных, сочетанное поражение бедренно-подколенного- берцового сегментов — у 172 (80%) больных. У всех пациентов была диагностирована критическая ишемия пораженной конечности. В гнойно-некротический процесс вовлекались только ткани стопы и области голеностопного сустава у 174 (81,3%) пациентов, поражение тканей нижней конечности выше голеностопного сустава диагностировали у 40 (18,7%) пациентов. Тяжесть общего состояния пациентов при поступлении оценивали по шкале SAPS. В состоянии средней степени тяжести поступило 47 (22,0%) пациента, в тяжелом — 104 (48,6%), а в крайне тяжелом — 63 (29,4%). При выполнении высоких ампутаций конечностей учитывались следующие факторы риска летальных исходов и послеоперационных осложнений: тяжесть общего состояния пациента, распространенность гнойно-некротического процесса на нижней конечности и уровень сосудистого поражения.

Результаты. Всем пациентам были выполнены высокие ампутации нижних конечностей, из них у 210 (98,1%) пациентов на уровне бедра, у 4 (1,9%) — на уровне голени. Летальность составила 5 (5,3%) случаев. Частота общих осложнений — 10 (4,7%), из них: ТЭЛА — 2 (0,9%) случая, острый инфаркт миокарда — 6 (2,8%) случаев, генерализация инфекции (сепсис) — 2 (0,9%) случая. Местные осложнения выявлены у 19 (8,9%) пациентов, из них: 10 (4,7%) — гематомы, поверхностные нагноения, краевые некрозы, не потребовавшие активных хирургических действий; 3 (1,4%) — некроз культи, потребовавший выполнения хирургических обработок и последующей пластики раны местными тканями. Реампутации на более проксимальном уровне выполнены у 6 (2,8%) пациентов. Основными причинами смерти в отдаленном периоде были острая сердечно-сосудистая недостаточность и острое нарушение мозгового кровообращения.

Выводы. Дифференцированный подход к выбору уровня ампутации конечности при необходимости высокой ампутации и индивидуальный подход к лечению этой тяжелой категории пациентов позволяют существенно снизить риск серьезных осложнений и общую летальность.