

## **ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ПОСТИНЪЕКЦИОННЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ У ПАЦИЕНТОВ С НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ**

*Роговой Н.А.<sup>1,2</sup>, Хрыщанович В.Я.<sup>1,2</sup>, Копать А.А.<sup>2</sup>, Дубень Н.С.<sup>2</sup>*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск<sup>1</sup>*  
*УЗ «4-я ГКБ им.Н.Е.Савченко» г.Минск Республика Беларусь<sup>2</sup>*

## **SURGICAL TREATMENT FOR POST-INJECTION BLEEDING PATIENTS WITH DRUG ADDICTION**

*Rogovoy N.<sup>1,2</sup>, Khrischanovich V.<sup>1,2</sup>, Kopat A.<sup>2</sup>, Duben N.<sup>2</sup>*  
*<sup>1</sup>Belarusian State Medical University, Minsk, the Republic of Belarus*  
*<sup>2</sup>4<sup>th</sup> N.E. Savchenko City Clinical Hospital, Minsk, the Republic of Belarus*

**Актуальность.** На данный момент в Республике Беларусь насчитывается 14,5 тысяч человек страдающих наркотической зависимостью. За последние 10 лет число наркозависимых увеличилось в 1.4 раза. Постинъекционные сосудистые осложнения наблюдается у 50% наркоманов, большинство связано с формированием свища («колодца») в верхней трети бедра в проекции бедренных сосудов, с развитием кровотечения.

**Цель:** оценить возможные способы устранения постинъекционных неятрогенных кровотечений и сравнить их эффективность.

**Материалы и методы.** Проведена оценка результатов лечения 14 пациентов возрастом 39±5 лет, 11 мужчин и 3 женщины, стаж наркомании составлял 8±3 года, которые в период с 2017 по 2023 годы находились на лечении в отделении осложненной сосудистой хирургии УЗ «4-я городская клиническая больница им.Н.Е.Савченко г.Минск» с неятрогенными бедренными кровотечениями, вызванными инъекциями наркотических средств в бедренные сосуды паховой области. В 13 случаях потребовалось экстренное хирургическое вмешательство (из них 10 на магистральных сосудах, 3 по поводу гнойно-септических осложнений).

**Результат и их обсуждение.** Всего у 14 пациентов было выполнено 61 оперативное вмешательство (из них 30 на сосудах нижних конечностей, 9 по поводу абсцессов и флегмон, 2 высокие ампутации нижних конечностей, 4 – малые ампутации нижних конечностей, 16 – некрэктомий). На магистральных артериях проведено 30 операций: 12 шунтирующих хирургических вмешательства, 12 – различных реконструктивных операций, 5 пациентам, в конечном итоге выполнена перевязка магистральных артерий. Для шунтирующих оперативных вмешательств использованы: в 2 случаях – синтетический протез, в 4 случаях аутоинозный пластический материал, в 6 случаях – донорские артериальные аллографты.

В результате проведенных хирургических вмешательств летальных случаев не отмечено. 2 пациентам выполнена высокая ампутация нижней конечности в результате декомпенсированной ишемии конечности в стадии

необратимых изменений. У 12 пациентов удалось сохранить нижние конечности с развитием хронической артериальной недостаточности, без развития критической ишемии конечностей.

При возникновении постинъекционных кровотечений из бедренных сосудов восстановить магистральный кровоток крайне затруднительно ввиду наличия злокачественного инфекционного процесса, выраженного воспалительного и рубцового перипроцесса в зоне вмешательства. Как правило, отсутствует пригодный пластический материал (аутолены) для реконструктивных вмешательств на сосудах нижних конечностей.

**Выводы.**

1. Пациенты с неадекватными постинъекционными кровотечениями требуют активной хирургической тактики, индивидуального подхода в выборе объема операции и использования пластического материала.
2. Высокий риск декомпенсации кровотока при лигировании бедренных артерий с исходно магистральным кровотоком.
3. Создание банка донорских артерий и вен является перспективной альтернативой для лечения пациентов данной категории.