

Врублевский В.Р., Лукаш И.В.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРОМБЭКТОМИИ ПРИ МЕЗОТРОМБОЗЕ

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

Кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Мезотромбоз является одним из относительно редких и трудно диагностируемых заболеваний, летальность которого даже при своевременно оказанной помощи может достигать 85-100%.

Цель: оценить эффективность тромбэктомии (открытой, закрытой) при мезотромбозе.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ 21-й истории болезни пациентов, оперированных по поводу острого нарушения мезентериального кровообращения за период с 2020 г. по 2024 г. Диагноз был подтвержден КТ-ангиографией. Хирургическое лечение проводилось на базе БСМП г. Минска.

Пациенты были разделены на две группы, в зависимости от способа проведения тромбэктомии: группа 1 - с проведенной закрытой тромбэктомией (эндоваскулярно) - 6 (28,57%); группа 2 - лапаротомия с открытой тромбэктомией из ВБА - 15 (71,43%). Эффективность тромбэктомии определялась восстановлением кровотока в ВБА и выздоровлением пациента, либо возникновением осложнений и летального исхода. Статистический анализ был проведен с помощью пакета анализа MS Excel.

Результаты и их обсуждение. Распределение групп по возрасту: группа 1 - $79,19 \pm 7,97$ лет, медиана = 81; группа 2 - $79,65 \pm 4,26$, медиана = 81. На основании применения U-критерия Манна-Уитни нельзя сделать вывод о достоверности отличий двух групп пациентов по возрасту ($p > 0,05$).

Распределение групп по полу: группа 1: мужчины - 1 (16,67%), женщины - 5 (83,33%); группа 2: мужчины - 1 (6,7%), женщины - 14 (93,3%). Отличия также не являются достоверными.

Распределение групп по исходу тромбэктомии: группа 1: выздоровление - 3 чел. (50%), летальный исход - 3 чел. (50%); группа 2: выздоровление - 5 чел (33,33%), летальный исход - 10 чел (66,67%). На основании применения критерия хи-квадрат нельзя сделать вывод о достоверности отличий двух групп пациентов по исходу ($p > 0,05$).

Также было выполнено распределение групп по уровню поражения ВБА (определялся при КТ-ангиографии делением на сегменты). Отличия при поражении I, I и II сегментов не являются достоверными. В то время как поражение I, II и III сегментов является достоверным показателем (величина вероятности случайного появления анализируемых выборок (0,04123) меньше уровня значимости ($\alpha = 0,05$), нулевая гипотеза отвергнута). Летальность при поражении всего ствола ВБА составила 100% и 85% для групп 1 и 2 соответственно.

Была также выявлена взаимосвязь между своевременным обращением и исходом. Летальность на 4 день после начала заболевания составила 50% и 33,33% в 1 и 2 группе соответственно, а при позднем обращении (после 7 суток) во всех случаях обеих групп летальность близилась к показателю 100%. Отличия можно считать достоверными ($p < 0,05$).

Выводы. При поражении всего ствола ВБА эндоваскулярное вмешательство не эффективно. Результаты хирургического лечения при острой непроходимости ВБА напрямую зависят от своевременности обращения пациента за медицинской помощью. Возраст и пол не влияют на исход.