

БЕДРЕННО-БЕДРЕННОЕ ШУНТИРОВАНИЕ КАК ВАРИАНТ ЛЕЧЕНИЯ ОККЛЮЗИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

Светенков М.А., Женгелёв Г.Е.

Белорусский государственный медицинский университет
Республика Беларусь, г. Минск

Актуальность. Окклюзивные заболевания периферических артерий являются одной из ключевых проблем современной сосудистой хирургии. Эти состояния часто приводят к хронической ишемии конечностей, угрожая их ампутацией и существенно снижая уровень жизни пациентов. Бедренно-бедренное шунтирование представляет собой метод реваскуляризации нижней конечности, применяемый при невозможности или же нецелесообразности использования эндоваскулярных вмешательств [3], использование которого вместо более инвазивных операций у пациентов с высоким операционным риском открывает новые возможности в лечении окклюзивных заболеваний артерий нижних конечностей [1, 2]. Данный метод позволяет восстановить кровоток в нижней конечности на длительный срок, с минимальными рисками для пациента, первичное прохождение шунта после операции составляет в среднем (89%), (70%) и (31%) через 1, 5, 10 лет соответственно [4].

Пациенты с сахарным диабетом 2 типа и атеросклерозом подвержены послеоперационным осложнениям в 1,41 раза сильнее в сравнении с группой людей без сахарного диабета, в связи с чем актуальным представляется оценка эффективности бедренно-бедренного шунтирования и контроль уровня послеоперационных осложнений у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и атеросклерозом [5].

Цель. Оценить эффективность бедренно-бедренного шунтирования у пациентов с атеросклерозом и сахарным диабетом 2 типа.

Методы исследования. Произведен ретроспективный анализ 17 историй болезни отделения гнойной хирургии учреждения здравоохранения «10-я городская клиническая больница» за период 2023-2024 гг. Средний возраст пациентов составил $65,31 \pm 19,69$. Соотношение полов составило 3:1 мужчин и женщин соответственно. Полученные данные анализировались при помощи статистического пакета Microsoft Excel 2024 и Statistica 10.

Исследуемая группа была разделена по факторам риска на болеющих сахарным диабетом 2 типа и болеющих атеросклерозом.

Результаты и их обсуждение. Бедренно-бедренное шунтирование с применением в качестве аутотрансплантата большой подкожной вены проводилось n=17 пациентам с атеросклерозом, частота осложнений составила n=2 случая (11,7%). Операция также проводилась пациентам с сахарным диабетом 2 типа n=10 частота осложнений составила n=2 случая (20%). В исследуемой выборке бедренно-бедренное шунтирование проводилось мужчинам n=13 (76,5%) и женщинам n=4 (23,5%). При исследовании подтверждена высокая клиническая эффективность бедренно-бедренного шунтирования для пациентов с атеросклерозом артерий нижней конечности ($p=0.000000023$). При исследовании выявлена высокая клиническая эффективность операции для пациентов с сахарным диабетом 2 типа ($p=0.0004$). При оценке взаимосвязи частоты оперативных вмешательств и пола выявлена статистическая значимость ($p=0.046$) с преобладанием мужчин.

Выводы. У всех пациентов после проведения бедренно-бедренного шунтирования отмечалось улучшения кровотока на нижней конечности, исчезали признаки ишемии, улучшалась трофика тканей. Данная операция позволяет восстановить кровоток ишемизированной нижней конечности у пациентов с серьезными сопутствующими патологиями. Бедренно-бедренное шунтирование сопровождается небольшим количеством осложнений, значительно улучшает уровень жизни пациента, облегчая послеоперационное восстановление, и является эффективным методом лечения пациентов с патологией сосудов нижней конечности.

Список литературы

1. Ma, T. Femorofemoral Bypass to the Deep Femoral Artery for Limb Salvage after Prior Failed Percutaneous Endovascular Intervention / T. Ma, J. Ma // Ann. Vasc. Surg. – 2014. – Vol. 28, № 6. – P. 1463-1468.
2. Femorofemoral Bypass as an Alternative to a Direct Aortic Approach in Daily Practice: Appraisal of its Current Indications and Midterm Results / S. Rinckenbach, N. Guelle, J. Lillaz [et al.] // Ann. Vasc. Surg. – 2012. – Vol. 26, № 3. – P. 359-364.
3. Femorofemoral versus aortobifemoral bypass: Outcome and hemodynamic results / J. R. Schneider, S. R. Besso, D. B. Walsh [et al.] // J. Vasc. Surg. – 1994. – Vol. 19, № 1. – P. 43-57.
4. Long Term Outcomes of Femorofemoral Crossover Bypass Grafts / K. M. Park, Y. J. Park, Y. W. Kim [et al.] // Vasc. Specialist. Int. – 2017. – Vol. 33, № 2. – P. 55-58.
5. The impact of diabetes on postoperative outcomes following lower-extremity bypass surgery / J. B. Wallaert, B. W. Nolan, J. Adams [et al.] // J. Vasc. Surg. – 2012. – Vol. 56, № 5. – P. 1317-1323.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

**АКТУАЛЬНЫЕ
И ДИСКУССИОННЫЕ ВОПРОСЫ
МАЛОИНВАЗИВНОЙ ХИРУРГИИ**

*Сборник материалов
республиканской научно-практической конференции*

30 мая 2025 года

Гродно
ГрГМУ
2025