

УДК 617-089.844

Корнева П.Д.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОСУДИСТЫХ АЛЛОГРАФТОВ

Научный руководитель: к.м.н., доцент Роговой Н.А.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Аннотация. Проведен ретроспективный анализ историй болезни, осмотр пациентов с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей (ОАСНК) после выполнения первичных реконструктивных операций на артериях нижних конечностей с использованием донорских трансплантатов (аллографтов). Оценивалось сохранение нижней конечности, проходимость шунта.

Ключевые слова: трансплантация сосудов, аллографт, облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей

Введение. Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей – хроническое заболевание сосудов, связанное с нарушением липидного и белкового обмена, отложением в интима артерий плазменных липопротеидов, что ведет к стенозу и последующей окклюзии просвета артерий. С возрастом отмечается увеличение заболеваемости ОАСНК от 1% в возрасте 40–50 лет до 26,7% в возрасте старше 90 лет [1]. В результате прогрессирования заболевания развивается критическая ишемия нижних конечностей, что приводит к необходимости хирургического лечения – реконструктивно-восстановительных вмешательствах на артериях нижних конечностей. На сегодняшний день в качестве материала для шунтирующих операций предпочтение отдается аутовене. Ограничением в ее использовании является отсутствие ввиду более раннего использования (предыдущие вмешательства, аорто-коронарное шунтирование) или непригодность (варикозное расширение, извитость, малый диаметр вены). Также применяются синтетические протезы. Однако их использование ограничено ввиду возможности парапротезной инфекции, склонности к образованию ложных аневризм, невозможности применения для шунтирования ниже щели коленного сустава [2]. Данные обстоятельства объясняют тенденцию к увеличению использования аллографта как альтернативу аутовенозному материалу.

Цель исследования. Оценить функционирование шунта и сохранение конечности в отдаленном постоперационном периоде (6-72 месяцев) у пациентов, которым проведена трансплантация сосудов.

Материал и методы. Выполнен ретроспективный анализ историй болезни, осмотр пациентов с ОАСНК, которым проведены реконструктивные операции на артериях нижних конечностей с использованием аллографтов на базе УЗ “4 ГКБ имени Н.Е. Савченко” г. Минска за период с 01.08.2019 по 01.05.2025. За указанный период проведено 39 операций у 39 пациентов. Средний возраст обследуемых составил 67,5±6,9 лет, из них 10,25% женского пола и 89,75% – мужского. В исследование включены пациенты с ХАН 3 (дистанция безболевого ходьбы менее 50 метров) по Фонтейну-Покровскому, которые подверглись оперативному вмешательству на сосудах нижних конечностей впервые. Оценена проходимость шунтов с применением инструментальных методов визуализации (УЗИ-доплерографии/КТ-ангиографии), сохранение опорной функции нижних конечностей. Статистические расчеты осуществлялись при помощи программы “MS Excel”.

Результаты исследования. При ретроспективном анализе историй болезни установлено, что за указанный период выполнены: бедренно-подколенное шунтирование (46,15%), бедренно-переднебольшеберцовое шунтирование (15,8%), бедренно-бедренное (10,25%) шунтирование, бедренно-заднебольшеберцовое (10,25%) шунтирование, протезирование бедренного сегмента (7,7%), подвздошно-бедренно-подколенное (2,5%) и бедренно-подколенно-берцовое шунтирование (2,5%). Одним из критерием эффективности

реваскуляризирующих вмешательств является вторичная проходимость шунта – сохранение его функциональности в позднем постоперационном периоде. Средняя вторичная проходимость шунта, в качестве которого применен аллографт, составила 15 месяцев. Оценивалась полугодовая и годовая проходимость шунта. Через 6 месяцев вторичная проходимость шунта составила 79,5%. Через 1 год – 66,66%. Также у 17,95% пациентов окклюзия графта произошла в раннем постоперационном периоде (от 3х до 14 дней). На момент исследования из всех пациентов, которым была проведена первичная трансплантация сосудов за указанный период, нижние конечности сохранены у 54%. В 46% случаев пациентам ампутировали нижнюю конечность, на которой ранее проводилось оперативное вмешательство. У пациентов с сохраненной нижней конечностью оценивались такие характеристики, как дистанция безболевого ходьбы, капиллярный пульс, сохранность чувствительности пальцев, наличие боли в покое, а также состояние шунта (проходим или тромбирован). Из них у 28,6% шунт окклюзирован, однако благодаря развитию артериальных коллатералей удалось сохранить конечности. В 90% случаев чувствительность пальцев сохранена. Для характеристики дистанции безболевого ходьбы после оперативного вмешательства рассчитаны ключевые перцентили. Средняя дистанция безболевого ходьбы составила 100 метров (15; 300). 72,5% пациентов отрицают наличие боли в оперированной конечности в покое. Капиллярный пульс составил от 1 секунды (в 28% случаев) до 2х секунд (в 72% случаев), что свидетельствует о купировании явления критической ишемии нижних конечностей.

Заключение. Донорские сосуды могут быть использованы в разных видах реконструктивных оперативных вмешательств на артериях. На момент исследования нижняя конечность сохранена у 54% пациентов. Капиллярный пульс до 2х секунд, сохранность чувствительности пальцев на стопе и преимущественно отсутствие болей в покое, что свидетельствует о купировании критической ишемии нижних конечностей. Средняя вторичная проходимость шунта составила 1 год и 3 месяца. 50-й перцентиль для значения дистанции безболевого ходьбы – 100 метров. Таким образом, полученные данные говорят о хорошем потенциале для использования аллографтов как альтернативу аутовене. Тем не менее, для всесторонней оценки положительных и отрицательных аспектов трансплантации донорских сосудов существует потребность в дальнейшем сравнительном анализе полученных данных с опытом использования других материалов и наблюдение пациентов в динамике в сроке до 5 лет.

Список литературы:

1. Association between advanced age and vascular disease in different arterial territories: a population database of over 3.6 million subjects / N. Savji, C. B. Rockman, A. H. Skolnik [et al.] // JACC – 2013. – Vol. 61, №16. – P. 1736–1743.
2. Романович, А. В. Парапротезная инфекция в сосудистой хирургии: современное состояние проблемы / А. В. Романович, В. Я. Хрыщанович // Новости хирургии. – 2017. – Т. 25, № 5. – С. 292–299.