

Туманова В.А.

ОТДАЛЕННАЯ ПРОХОДИМОСТЬ АУТОВЕНОЗНЫХ И АРТЕРИАЛЬНЫХ АЛЛОГРАФТОВ В БЕДРЕННО-ПОДКОЛЕННОМ СЕГМЕНТЕ

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

*Кафедра хирургических болезней с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Распространённость хронической артериальной недостаточности (ХАН) достигает 15–20% среди лиц старше 70 лет. Золотым стандартом бедренно-подколенного шунтирования является аутовена, однако у 20–40% пациентов она непригодна. Данные об отдалённой проходимости донорской артерии в данном сегменте немногочисленны и противоречивы, что делает актуальным их сравнительный анализ.

Цель: оценить и сравнить отдаленную проходимость аутовенозных и артериальных аллографтов бедренно-подколенного сегмента.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 132 медицинских карт пациентов, находящихся на стационарном лечении в УЗ «4-ая городская клиническая больница им. Н.Е.Савченко» г. Минск с 1 января 2018 по 31 декабря 2025 года с диагнозом ХАН 3 и 4 степени, которым проведены реваскуляризирующие вмешательства (РВ) на бедренно-подколенном сегменте аутовеной или донорской артерией. Количество пациентов с установленной аутовеной – 101, с донорской артерией – 31 пациент. Количество мужчин составило 100 (75,8%), женщин – 32 (24,2%). Медиана возраста пациентов составила 72 [63,5; 77]. Проанализированы результаты РВ на бедренно-подколенном сегменте с использованием аутовены и артериального аллографта, а также проведен сравнительный анализ их отдаленной проходимости. Анализ данных проводился с помощью программного пакета STATISTICA 10.0 (StatSoft, Inc.).

Результаты и их обсуждение. В группе аутовены (n=101) отдалённая проходимость 7–8 лет достигнута у 65 пациентов (64,4%), 6–7 лет – у 14 (13,9%), 5–6 лет – у 6 (5,9%), 3–5 лет – у 4 (4,0%). Большая ампутация выполнена 12 пациентам (11,9%): в 3 случаях в 1–3 суток, в 3 – через 10 месяцев, в 6 – через 18 месяцев. Малая ампутация проведена 18 пациентам (17,8%).

В группе донорской артерии (n=31) отдалённая проходимость 7–8 лет зарегистрирована у 21 пациента (67,7%), 6–7 лет – у 4 (12,9%), 5–6 лет – у 2 (6,5%), 4 года – у 1 (3,2%). Большая ампутация выполнена 3 пациентам (9,7%).

Таким образом, донорская артерия показала сопоставимую, а по сроку 7–8 лет – более высокую проходимость, чем аутовена (67,7% против 64,4%). Частота больших ампутаций также оказалась сопоставимой (11,9% против 9,7%). Полученные данные согласуются с исследованиями Deflandre et al. (2023) и Garbaisz et al. (2022), также показавшими преимущество артериальных аллографтов. Ранние ампутации в группе аутовены (3 случая) указывают на необходимость тщательного контроля качества анастомоза.

Выводы. Донорская артерия обеспечивает отдалённую проходимость 7–8 лет в 67,7% случаев, что сопоставимо с аутовеной (64,4%) и даже несколько превосходит её. Частота больших ампутаций составила 11,9% в группе аутовены и 9,7% в группе донорской артерии. Полученные данные позволяют рассматривать донорскую артерию как полноценную альтернативу аутовене при бедренно-подколенном шунтировании, особенно у пациентов с непригодной или отсутствующей аутовеной.