

ОСОБЛИВОСТІ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ОБЛІТЕРУЮЧИЙ АТЕРОСКЛЕРОЗ АРТЕРІЙ НИЖНІХ КІНЦІВОК З ГНІЙНО—НЕКРОТИЧНИМИ УСКЛАДНЕННЯМИ

Є. М. Люлька, О. М. Безкоровайний, Л. В. Сапун, В. І. Ляховський

Лікування хворих з облітеруючим атеросклерозом включає оперативне лікування, суть якого полягає у відновленні кровотоку нижніх кінцівок та виконанні некретомій.

Метою роботи було вивчення залежності техніки виконання реконструктивних операцій на артеріях нижніх кінцівок на обмеження трофічних розладів.

Проведений аналіз 25 медичних карток стаціонарних хворих на облітеруючий атеросклероз нижніх кінцівок IV стадії, яким були виконані відкриті реконструктивні операції на стегново—підколінному та стегново—гомільковому сегментах. Усі пацієнти були розподілені на 2 групи. У першу було включено 13 (52%) хворих, яким проведені реконструктивні операції з накладанням анастомозів по типу "кінець у бік" без визначення кута вшивання ало/ауто протезу, а у другу — 12 (48%) осіб, яким судинні анастомози накладені за зробленою нами методикою із визначенням кута вшивання ало/аутопротезу та адаптацією їх країв.

Після проведення реконструктивних операцій відмічено, що обмеження гнійно—некротичних явищ відбувалося швидше у пацієнтів другої групи у порівнянні з першою. У 6 (24%) пацієнтів першої групи

виконані ампутації переднього відділу ступні, а у 7 (28%) — пальців, тоді як у другої відповідно 2 (8%) та 10 (40%). При проведенні ультразвукового дослідження артерій нижніх кінцівок перед випискою зі стаціонару відмічається прискорення лінійного кровотоку нижче реконструкції у пацієнтів першої групи на $28,5 \pm 2,24$ см/с, а другої — на $37,2 \pm 3,36$ см/с ($p < 0,05$) у порівнянні з доопераційними показниками. При вимірюванні місцевої температури на нижніх кінцівках згідно ангіосомального принципу кровопостачання, було відмічено її збільшення у хворих обох груп у порівнянні з доопераційними показниками, хоча на всіх етапах дослідження достовірної різниці між даними показниками в межах однієї групи та між групами не виявлено, але спостерігалось незначне стійке її збільшення, що чітко зберігалось у хворих другої групи в пізньому післяопераційному періоді.

Отже, результати лікування хворих на облітеруючий атеросклероз артерій нижніх кінцівок IV стадії залежать, в тому числі, від способу накладання артеріальних анастомозів при виконання реконструктивних операцій на артеріях нижніх кінцівок, що проявляється також у зменшенні обсягу некретомій в межах ступні.

ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ВИСОКОЇ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ У ПАЦІЄНТІВ З ГНІЙНО—НЕКРОТИЧНИМИ УСКЛАДНЕННЯМИ ОБЛІТЕРУЮЧИХ АНГІОПАТІЙ

А. П. Лябах

ДУ "Інститут травматології та ортопедії НАМН України", м. Київ

Ампутації нижньої кінцівки (АНК) є значною медико—соціальною проблемою сучасного суспільства, більша їх частка є високими (транстібіальними та трансфеморальними — ТТА та ТФА), доля екзартикуляції гомілки складає менше 2% (Smith D. G., 2004). Порівняльний аналіз летальності, виживаності, опанування та користування протезом показують, що ампутації на рівні гомілки мають незаперечні переваги над ампутаціями вище колінного суглоба, проте визначення рівня високої АНК і дотепер є емпіричним питанням. Відсутність показань до визначення рівня високої АНК у пацієнтів із гнійно—некротичними ускладненнями облітеруючих ангіопатій обумовлена як низьким рівнем доказовості даного хірургічного втручання, так і відсутністю інструментальних, лабораторних та інших критеріїв, які б дозволяли прогнозувати загоєння післяопераційної рани після ТТА. Це обумовлено доволі широкими межами показників та протилежними думками

щодо їх прогностичного значення, причому особливої цінності набувають методики, що не потребують складного або спеціального обладнання.

Ряд клініко—лабораторних показників (вік пацієнта, тривалість захворювання, показники червоної крові, лейкоцитоз, коморбідність та ін.), які застосовують для прогнозування летальності, ускладнень, тривалості лікування тощо, можливо використати для прогнозування результатів ТТА.

Мета роботи — дослідити можливість застосування певних клініко—лабораторних показників в якості предикторів для визначення рівня високої АНК у пацієнтів із трофічними розладами на ґрунті облітеруючих ангіопатій.

Матеріал та методи

Використання даних з історій хвороби, взятих для дослідження, було проведено з урахуванням вимог комітету з біоетики ДУ "ІТО НАМН України". Для прове-