МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської конференції молодих вчених та студентів

МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків – 16-17 січня 2017 р.)

Харків - 2017

УДК 61.061.3 (043.2)
ББК 61 (063)

Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 16-17 січня 2017 р.) Харків, 2017. – 600 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск проф. В.В. М’ясоєдов

Затверджено Вченою радою ХНМУ
Протокол № 12 від 22 грудня 2016 р.

Гоні С.-К.Т., Кірієнко Д.О.

ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОЇ КРИТИЧНОЇ ІШЕМІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Харьковский национальной медицинский университет,
Кафедра хирургии №2, г. Харьков, Украина

Актуальність: Критична ішемія нижніх кінцівок є невирішеною проблемою сучасної серцево-судинної хірургії. Основними завданнями лікування критичної ішемії кінцівки слід вважати: збереження життя, збереження кінцівки, збереження колінного суглоба в разі неминучості великий ампутації (рівень доказовості С).За даними J.L.Breslow 1997р, смертність від наслідків атеросклерозу у 2020 році зросте до 60%. Гібрідні втручання наразі є раціональним поєднанням відкритого та ендоваскулярного втручання, що збільшує ефективність лікування хворих на критичну ішемію нижніх кінцівок (КІНК)

Мета: Вивчити найближчі результати лікування хворих на КІНК за допомогою гібридних втручань.

Матеріали та методи: У 2016 році нами було проліковано 9 хворих на базі ДУ «ІЗНХ ім.В.Т.Зайцева НАМНУ», що були оперовані за методикою гібридного втручання з приводу критичної ішемії нижніх кінцівок з поширеним атеросклеротичним ураженням артерій нижче пахової зв'язки. Для дослідження магістральних артерій нижніх кінцівок використовували ангіографію, ультразвукову доплерографію (УЗДГ), ультразвукове дуплексне сканування. Середній вік хворих склав 67,3 ± -3,5 років. У 3 (33,3%) пацієнтів мала місце III стадія хронічної ішемії нижніх кінцівок, у 6 (66,7%) - IV стадія. У 4 (44,4%) пацієнтів відзначався гемодинамічно значущий стеноз клубової артерії. Хворим було виконано наступні «гібридні» операції: стегнової-підколінне шунтування в ізольований сегмент підколінної артерії в поєднанні з дилатацією і стентуванням підколінної артерії і артерій гомілки - 5 пацієнтів (66,6%), стегнової-підколінне аутовенозне шунтування зі стентуванням клубової артерії - у 4 (44,4%).

Результати: У всіх обстежених до операції реєструвалися критичні показники колатерального кровообігу в кінцівці. На контрольних інтраопераційних ангиограмах досягнуто агіографічних ознак успіх у 8 (88,8%) пацієнтів. В найближчому післяопераційному періоді (1 місяць) відзначається хороший клінічний ефект- зникнення болю в спокої, загоєння трофічних дефектів на стопі, збільшення дистанція безболісної ходьби. Відзначалася повна прохідність зони реконструкції у 88,8% хворих. За даними УЗДГ відзначалося значне поліпшення показників периферичної гемодинаміки в кінцівці- збільшення ЛПІ на 62% від вихідного рівня.

Висновки: виконання "гібридної" операції є оптимальним методом хірургічного лікування хворих з поширеним ураженням артерій стегново-підколінного-гомілкового сегмента і критичної ішемії нижніх кінцівок.