



ХАРКІВСЬКА ХІРУРГІЧНА ШКОЛА

№ 3(78) 2016

Національна академія медичних наук України
ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева НАМН України»

Харківський національний медичний університет

«Харківська хірургічна школа» — медичний науково-практичний журнал

Заснований у листопаді 2000 р.
Виходить 6 разів на рік

Засновник —

ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В.Т. Зайцева НАМН України»

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації
серія КВ № 20183-9983ПР
від 20.08.2013 р.

Журнал внесено до переліку фахових видань у галузі медичних наук (Постанова президії ВАК України № 1-05/06 від 16.12.2009 р.)

Рекомендовано вченою радою ДУ «ІЗНХ імені В. Т. Зайцева НАМН України» (Протокол № 6 від 07.03.2016 р.)

Редактор
Н. В. Карпенко
Коректор
К. І. Кушнарєва
Адміністратор
К. В. Пономарєва
Перекладач
С. Ю. Басилайшвілі

Підписано до друку 11.03.2016 р.
Формат 60×84 1/8.
Папір офсетний. Друк офсетний.
Ум. друк. арк. 10,375.
Обл.-вид. арк. 16.15. Тираж 1000 пр.

Адреса редакції:
61018, м. Харків,
в'їзд Балакірева, 1.
Тел.: (057) 715-33-48
349-41-99
715-33-45

Видання віддруковане у ТОВ фірма «НТМТ»
61072, м. Харків,
просп. Леніна, 58, к. 106
Тел. (057) 763-03-80

Розмножування в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у журналі, допускається лише з дозволу редакції

Відповідальність за зміст рекламних матеріалів несе рекламодавець

© «Харківська хірургічна школа», 2016

МЕДИЧНИЙ НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

Головний редактор В. В. Бойко

Заст. головного редактора

І. А. Криворучко

Заст. головного редактора

І. А. Тарабан

Відповідальний секретар

К. В. Мішеніна

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

П. А. Бездетко
М. М. Велігоцький
М. К. Голобородько
Т. Г. Григор'єва
В. Б. Давиденко
Б. М. Даценко
В. Г. Дуденко
О. О. Зайцев
Ю. І. Караченцев
В. В. Леонов
В. М. Лісовий
В. К. Логачов
В. І. Лупальцов
О. В. Малоштан
О. О. Павлов
М. В. Панченко
Б. І. Пєєв
В. І. Сипітий
В. О. Сипливий
В. І. Стариков
С. В. Сушков
А.К. Флорікян
О. М. Тищенко
Є. Д. Хворостов
С. І. Шевченко

РЕДАКЦІЙНА РАДА:

С. А. Андреєщев (Київ)
М. М. Бондаренко (Дніпропетровськ)
О. Ф. Возіанов (Київ)
В. К. Гринь (Донецьк)
М. Ф. Дрюк (Київ)
Ю. П. Зозуля (Київ)
І. В. Іоффе (Луганськ)
П. Г. Кондратенко (Донецьк)
М. Г. Кононенко (Суми)
Г. В. Книшов (Київ)
А. М. Лизіков (Гомель, Білорусь)
К. П. Павличенко (Донецьк)
Г. П. Ричагов (Мінськ, Білорусь)
Л. Г. Розенфельд (Київ)
В. Ф. Саєнко (Київ)
С. А. Сушков (Вітебськ, Білорусь)
М. І. Тутченко (Київ)
С. О. Шалімов (Київ)
А. Т. Щастний (Вітебськ, Білорусь)



Зміст

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Ендоскопічне стентування в лікуванні неспроможності швів анастомозів після операцій на травному тракті 7
С. Ю. Бітяк, В. Г. Грома, О. В. Панченко, І. В. Саріан, Л. Й. Гончаренко, А. С. Моїсеєнко

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Механические деформации клеточных мембран — критерий активности метаболических и синтетических процессов 12
В. В. Бойко, В. П. Невзоров, О. Ф. Невзорова, П. Н. Замятин, В. Ф. Омельченко, Е. С. Проценко, А. Э. Миловидова

Визначення давності виникнення ушкоджень нирок за динамікою змін гістологічних показників при механічній травмі в залежності від часу її заподіяння 19
О. П. Бабкіна, С. В. Сушков, Г. Е. Миловидова, К. В. Варуха

Ультраструктура кардиомиоцитов миокарда свиней при экспериментально смоделированном сужении лёгочного ствола 23
В. В. Бойко, В. П. Невзоров, И. В. Поливенко, О. Ф. Невзорова, В. Ф. Омельченко, Н. А. Ремнёва

ПИТАННЯ ХІРУРГІЇ ПАНКРЕАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ

Роль активаторов плазминогена в возникновении геморрагических осложнений при различных стадиях портальной гипертензии 30
В. В. Бойко, Д. А. Мирошниченко, А. Н. Шевченко, И. И. Арсеній, В. А. Бабич

Особенности выполнения обширных резекций печени с учетом профилактики послеоперационных осложнений 35
І. В. Волченко, В. М. Лихман, Д. І. Скорий, А. М. Шевченко, М. Е. Пісецька

Contents

ORIGINAL RESEARCHES

Endoscopic stenting in the treatment of anastomotic sutures insolvency after operations on the digestive tract 7
S. Yu. Bityak, V. G. Groma, O. V. Panchenko, I. V. Sarian, L. I. Goncharenko, A. S. Moiseenko

EXPERIMENTAL RESEARCHES

Mechanical deformations of cellular membranes - criterion of activity of metabolic and synthetic processes 12
V. V. Boyko, V. P. Nevzorov, O. F. Nevzorova, P. N. Zamyatin, V. F. Omelchenko, E. S. Protsenko, G. E. Mylovydova

The determination of the formation of injury prescription on the dynamics of changes of histological parameters in mechanical injury, depending on the time of its infliction 19
O. P. Babkina, S. V. Sushkov, G. E. Mylovydova, K. V. Varucha

Ultrastructure of myocardium cardiomyocytes of pigs at experimentally simulated narrowing of a pulmonary trunk 23
V. V. Boyko, V. P. Nevzorov, I. V. Polivenok, O. F. Nevzorova, V. F. Omelchenko, N. A. Remnyova

QUESTIONS OF SURGERY OF PANCREATOBILIARY SYSTEM

The role of plasminogen activators in the occurrence of hemorrhagic complications during different stages of portal hypertension. 30
V. V. Boyko, D. A. Myroshnychenko, A. N. Shevchenko, I. I. Arseniy, V. A. Babich

Features of the extensive liver resection, taking into account the prevention of postoperative complications 35
I. V. Volchenko, V. N. Lyhman, D. I. Skoryi, A. N. Shevchenko, M. E. Pisetska



Выбор методики оперативного лечения при различных локализациях обструктивных заболеваний панкреатодуоденальной зоны . . . 40

*Н. Н. Велигоцкий, С. Э. Арутюнов,
И. В. Тесленко, М. В. Клименко, А. С. Чеботарев*

Особенности диагностики и лечения синдрома Мириizzi 44

*Т. И. Тамм, И. Н. Мамонтов, К. А. Крамаренко,
С. Г. Белов, А. П. Захарчук, А. Я. Бардюк,
Абуд Хамам*

Сучасні аспекти хірургічного лікування нефункціонуючих нейроендокринних пухлин підшлункової залози 48

*О. Ю. Усенко, М. Ю. Ничитайло,
А. В. Скумс, В. П. Шкарбан*

Choice of surgical treatment method for various localizations obstructive disease in pancreatoduodenal region 40

*N. N. Veligotsky, S. E. Arutyunov, I. V. Teslenko,
M. V. Klymenko, A. S. Chebotarev*

Diagnosis and treatment of syndrome Mirizzi 44

*T. I. Tamm, I. N. Mamontov, K. A. Kramarenko,
S. G. Belov, A. P. Zaharchuk, A. J. Barduk,
Abud Hamam*

Modern aspects of surgical treatment of non-functioning neuroendocrine tumors of pancreas 48

*O. Yu. Usenko, M. U. Nichitaylo,
A. V. Skums, V. P. Shkarban*

ПИТАННЯ ХІРУРГІЧНОЇ ІНФЕКЦІЇ

Профилактика и лечение гнойных осложнений стернотомий 52

*Ю. В. Иванова, В. В. Макаров, Д. В. Васильев,
Я. В. Шафер, Е. В. Мушенко, С. А. Савви*

Периодичность программных санаций брюшной полости в хирургическом лечении разлитого гнойного перитонита 57

В. В. Грубник, А. И. Ткаченко, Е. А. Койчев

Оценка метаболических изменений при гнойно-некротических поражениях мягких тканей, обусловленных остеомиелитом 62

*Н. Н. Велигоцкий, А. С. Трушин, А. А. Шептуха,
И. Е. Бугаков, А. И. Сероштанов*

Активное хирургическое лечение больных с хроническими перикюльтевыми абсцессами возникающими как осложнение аппендэктомии 65

*С. Н. Тесленко, А. Александров, А. А. Тонкоглас,
Н. А. Сыкал, К. О. Кожмяка*

Поширеність хламідійної інфекції у хворих з хірургічною патологією панкреатобіліарної зони 69

Н. А. Маюра, В. В. Леонов, О. О. Перерва

Досвід лікування трофічних виразок венозного генезу шляхом застосування гідрогелевих пов'язок «АРМА-ГЕЛЬ +» 74

І. І. Арсеній

QUESTIONS OF SURGICAL INFECTION

Prevention and treatment of purulent complications of sternotomy 52

*Yu. V. Ivanova, V. V. Makarov, D. V. Vasilev,
Ya. V. Shafer, E. V. Mushenko, S. A. Savvi*

Frequency of scheduled sanations of abdominal cavity in surgical treatment of diffuse purulent peritonitis 57

V. V. Grubnik, A. I. Tkachenko, E. A. Koichev

Evaluation of metabolic changes in purulent-necrotic lesions in soft tissue caused by osteomyelitis 62

*N. N. Veligotsky, A. S. Trushin, A. A. Sheptuha,
I. E. Bugakov, A. I. Seroshtanov*

Active surgical treatment of patients with chronic recultive abscesses arising as a complication of appendectomy 65

*S. N. Teslenko, N. A. Aleksandrov, A. A. Tonkoglas,
N. A. Sykal, K. O. Kozhemyaka*

The prevalence of chlamydial infection in patients with surgical pathology of pancreatobiliary area 69

N. A. Majura, V. V. Leonov, O. O. Pererva

Experience in the treatment of venous ulcers by applying of hydrogel dressings «ARMA-GEL +» 74

I. I. Arseniy



ПИТАННЯ ОНКОЛОГІЇ

Опыт применения узкоспектральной визуализации при малоинвазивном лечении рака мочевого пузыря и опухолей толстой кишки 79
Я. С. Березницкий, Р. Н. Молчанов, Р. В. Дука

Выбор тактики при кровотечениях из злокачественных опухолей колоректальной зоны 83
Ю. В. Авдосьев, Д. А. Пилюгин

ПИТАННЯ СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ

Сравнительный анализ стационарного и амбулаторного хирургического лечения больных с тромбозом глубоких вен нижних конечностей. 89
В. В. Бойко, В. А. Прасол, И. А. Тарабан, Д. В. Оклей

Перші дані з оцінки якості життя хворих на хронічну критичну ішемію нижніх кінцівок з дистальною формою ураження при лікуванні з та без стимуляції ангіогенезу. 94
І. А. Криворучко, С.-К. Т. Гоні

Оптимізація лікування варикозної хвороби нижніх кінцівок шляхом профілактики рецидивів та ускладнень після пінної склеротерапії 97
Р. Р. Османов

ПИТАННЯ ТРАВМИ

Использование современных технологий при хирургическом лечении минно-взрывной и огнестрельной травме сердца и перикарда. 102
В. В. Бойко, П. Н. Замятин, И. В. Поливенко, О. В. Бучнева, Д. П. Замятин

Анализ результатов хирургического лечения больных с наружными разрывами сердца при закрытой травме грудной клетки 108
А. В. Белов, Н. В. Дука

Применение малоинвазивных технологий при изолированной травме тонкой и толстой кишки 111
С. Б. Пеев, К. Л. Гафт

QUESTIONS OF ONCOLOGY

Experience of narrow band imaging in the treatment of minimally invasive of bladder cancer and colon tumours 79
Ya. S. Bereznitsky, R. N. Molchanov, R. V. Duka

The choice of tactics for bleeding from malignant tumors of the colorectal zone 83
Yu. V. Avdoseyev, D. A. Pilyugin

QUESTIONS OF VASCULAR SURGERY

Comparative analysis of stationary and ambulatory surgical treatment of patients with thrombosis of the deep veins of the lower extremities. 89
V. V. Boyko, V. A. Prasol, I. A. Taraban, D. V. Oklei

The first data according to quality of life in patients with chronic critical lower limb ischemia with distal lesions form in the treatment with and without stimulation of angiogenesis. 94
I. A. Krivoruchko, S.-K. T. Goni

Optimization of treatment lower limbs varicose disease by preventing recurrence and complications after foam sclerotherapy 97
R. R. Osmanov

QUESTIONS OF TRAUMA

The use of modern technologies in surgical treatment of mine explosion and gunshot injury of heart and pericardium 102
V. V. Boyko, P. N. Zamiatin, I. V. Polivenok, O. V. Buchneva, D. P. Zamiatin

The analysis of results of surgical treatment of patients with external heart rupture at the closed trauma of a thorax. 108
O. V. Belov, M. V. Duka

Application of littleinvasion technologies at the isolated trauma of intestinal 111
S. B. Peev, K. L. Gaft



Клініко-нозологічна та клініко-анатомічна характеристика постраждалих із мінно-вибуховою травмою на ранньому госпітальному етапі надання медичної допомоги в умовах сучасних бойових дій 115

С. О. Гур'єв, Д. І. Кравцов, А. В. Ордатій, В. Є. Казачков, О. Л. Гончаров, Д. В. Бондарь

Особенности обширных огнестрельных ран и их пластического закрытия 118

Г. Е. Самойленко, О. В. Андреев

Clinical nosological and clinical anatomical characteristic patients with mine-explosive injury to early hospital stage the provision of medical aid under modern combat actions 115

S. O. Guriev, D. I. Kravtsov, A. V. Ordatiy, V. E. Kazachkov, O. L. Goncharov, D. V. Bondar

The extensive battle wound features and there plastic closure 118

G. E. Samoylenko, O. V. Andreev

ПИТАННЯ ОПІКОВІ ХВОРОБИ

QUESTIONS OF BURN DISEASE

Усовершенствование лечения ожогов на основе применения модифицированных ксенотрансплантатов 123

А. В. Кравцов

Improvement of the treatment of burns on the basis of the modified xenografts 123

A. V. Kravtsov

ПИТАННЯ НЕЙРОХІРУРГІЇ

QUESTION OF NEUROSURGERY

Нейровизуализационная диагностика и хирургическое лечение парастволовых неврином задней черепной ямки 128

В. И. Сипитый, В. А. Чмут, О. А. Сторчак, И. А. Кutowой, А. В. Генкин, В. Н. Куцын

Neuroimaging diagnosis and surgical treatment parastvolovyh neuromas posterior fossa 128

V. I. Sipityy, V. A. Chmut, O. A. Storchak, I. A. Cutovoy, A. V. Genkin, V. A. Kutsyn

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

LITERATURE REVIEW

Современные тенденции хирургического лечения холангиокарцином 132

Ю. В. Авдосьев, А. Л. Сошнева, Р. М. Смачило, Н. Ф. Мужирицкая

Modern trends in surgical treatment of cholangiocarcinoms 132

Yu. V. Avdoseyev, A. L. Sochnieva, R. M. Smachylo, N. F. Mygryckaya

ЗАПИСКИ ПРАКТИЧНОГО ЛІКАРЯ

NOTES OF MEDICAL PRACTITIONER

Реконструктивно-восстановительные операции у пациентов с протяженными рубцовыми стриктурами пищевода. 139

В. В. Бойко, С. А. Савви, Ю. В. Иванова, А. Ю. Бодрова, В. В. Жидецкий

Reconsttuctive surgeries in patients with extended esophageal stricture 139

V. V. Boyko, S. O. Savvi, Yu. V. Ivanova, A. Y. Bodrova, V. V. Zhidetsky

Особенности диагностичної тактики та результати лікування хворих з гострою кровотечею з нижніх відділів шлунково-кишкового тракту 145

Я. С. Березницький, В. В. Гапонов, В. П. Сулима, С. Л. Маліновський, К. О. Ярошенко, І. В. Ющенко

Features of diagnostic tactics and treatment results in patients with acute bleeding from the lower gastrointestinal tract. 145

Ya. S. Bereznytskyy, V. V. Gaponov, V. P. Sulima, S. L. Malinovskyy, K. O. Yaroshenko, I. V. Yuschenko

Профилактика возникновения симптомной спаечной болезни брюшины при ургентных оперативных вмешательствах на органах брюшной полости 148

С. В. Сучков, В. К. Логачев

Prophylaxis of origin of symptom joint illness of peritoneum at urgent operative interventions on the organs of abdominal region 148

S. V. Suchkov, V. K. Logachov



Трехлетние отдаленные результаты нового метода лапароскопической пластики гигантских грыж пищеводного отверстия диафрагмы 153 <i>В. В. Грубник, А. В. Малиновский</i>	Three-year long-term results of a new method of laparoscopic repair of giant hiatal hernia 153 <i>V. V. Grubnik, A. V. Malynovskyi</i>
Результаты лечения больных острой толстокишечной непроходимостью 158 <i>Т. И. Тамм, В. В. Непомнящий, А. Б. Даценко, А. Я. Бардюк, Д. П. Полянский, И. А. Дворник</i>	Results of treatment of patients with acute colonic obstruction 158 <i>T. I. Tamm, V. V. Nepomnyashchii, A. B. Datsenko, A. Ya. Bardyuk, D. P. Polanski, I. A. Dvornik</i>
Лапароскопічна протезуюча герніопластика з використанням електрозварювальних технологій 162 <i>Л. С. Білянський, М. П. Захараш, Р. Н. Абу Шамсія, О. Ю. Добржанський</i>	Substantiation of expedience of innovations in laparoscopic hernioplasty 162 <i>L. S. Belyanskiy, M.P. Zakharash, R. N. Abu Shamsieh, O. Yu. Dobrzanskiy</i>
Анализ зависимости микроциркуляторных показателей в слизистой желудка от кислотообразующей функции у больных с полипами желудка 165 <i>И. В. Иоффе, С. Н. Троценко</i>	Analysis of the dependence of microcirculatory parameters in the gastric mucosa from the acid-forming function in patients with gastric polyps 165 <i>I. V. Ioffe, S. N. Trotsenko</i>
Влияние метода ушивания брюшной стенки на частоту формирования вентральных грыж после релапаротомий. . . . 170 <i>А. Б. Кутовой, Е. Н. Завизион, А. А. Иванова</i>	The influence of the method of suturing abdominal wall to the frequency of formation of ventral hernias after relaparotomy 170 <i>O. B. Kutovyi, E. N. Zavizion, A. A. Ivanova</i>



І. А. Криворучко,
С.-К. Т. Гоні

Харківський національний
медичний університет

© Криворучко І. А., Гоні С.-К. Т.

ПЕРШІ ДАНІ З ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ КРИТИЧНУ ІШЕМІЮ НИЖНІХ КІНЦІВОК З ДИСТАЛЬНОЮ ФОРМОЮ УРАЖЕННЯ ПРИ ЛІКУВАННІ З ТА БЕЗ СТИМУЛЯЦІЇ АНГІОГЕНЕЗУ

Резюме. У даній статті показано результати визначення якості життя у 56 хворих на критичну ішемію нижніх кінцівок та ураженням інфраінгвінального артеріального сегменту. Вивчено динаміку змінення якості життя впродовж 1 року за допомогою опитувача SF-36 з додатковими 2 питаннями – дистанція безбольової ходи та рівень інтенсивності болю за шкалою ВАШ. Опитувач заповнювався пацієнтами при зверненні, при виписці, а також за 6 та 12 місяців. На основі аналізу отриманих даних можна стверджувати про підвищення якості життя у хворих на критичну ішемію нижніх кінцівок після консервативної терапії з плазмотерапією у порівнянні з хворими без плазмотерапії.

Ключові слова: критична ішемія, плазмотерапія, якість життя.

Вступ

Поширеність хронічної ішемії нижніх кінцівок (ХІНК) сягає 5-8 % серед населення більше 50 років, а в осіб старших за 60 років – 35–50 % [1, 2]. Згідно визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я «здоров'я – це повне фізичне, соціальне та психологічне благополуччя людини, а не просто відсутність захворювання» (Geneva, 1976). У зв'язку з цим, в якості додаткового показника оцінки якості лікування запропоновано поняття якості життя, що включає фізичний та психологічний статус людини [4]. Визначення якості життя пацієнта вкрай важливий для вибору тактики лікування та є невід'ємною складовою кваліфікованої клінічної допомоги – чого хоче пацієнт у подальшому житті, на які моральні та матеріальні збитки він готовий піти [3].

Матеріали та методи досліджень

На базі відділення хірургії судин ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В. Т. Зайцева НАМН України» за 2015 рік нами було проліковано 56 хворих на ХКІНК з дистальною формою ураження. Етіологічним чинником ХКІНК у хворих був облітеруючий атеросклероз у 21 (37,5 %) хворого, у 26 (46,4 %) хворих був облітеруючий атеросклероз та цукровий діабет 2 типу, у 9 (16 %) хворих причиною ХКІНК була післятромботична оклюзія артерій гомілки. Чоловіків було 34 (60,7 %), жінок – 22 (39,2 %). На час лікування вік хворих склав від 51 до 82 років, у середньому 65,2 роки, при цьому хворі на атеросклероз з цукровим діабетом були молодшими в середньому на два роки.

Усім хворим було проведено лікування за показаннями – відкрита реконструкція – 17 (30,3 %), ангіопластика – 20 (35,7 %) та кон-

сервативна терапія за відсутності можливості виконати оперативне втручання – 19 (33,9 %). Частині хворих із кожної групи було виконано плазмотерапію для стимуляції неоангіогенезу (усього 26 хворих (46,4 %).

За методом лікування хворих було розподілено на 2 групи – в першу (I) групу ввійшли 26 (46,4 %) пацієнтів, яким було проведено показане лікування відкриті шунтуючі операції (підгрупа I.1-6 хворих (23 %), балонна ангіопластика та балонна ангіопластика зі стентуванням (підгрупа I.2-8 хворих (30,7 %) та консервативна терапія (підгрупа I.3-12 хворих (46,1 %)) та плазмотерапія. Другу (II) групу склали 30 (53,5 %) хворих яким було проведено лікування без плазмотерапії (підгрупа II.1 – 11 хворих (36,6 %), балонна ангіопластика та балонна ангіопластика зі стентуванням (підгрупа II.2-12 хворих (40 %)) та консервативна терапія (підгрупа II.3-7 хворих (23,3 %))

Було встановлено активний нагляд за усіма хворими. У строк перед початком лікування, 6 місяців та 12 місяців після лікування проводилося обстеження хворого. Строк нагляду за пацієнтами становить наразі від 6 до 12 місяців, у середньому – 8,2 місяці.

Проводилося оцінювання якості життя хворих за допомогою опитувача SF-36 з визначенням показників фізичного та психологічного благополуччя з двома додатковими питаннями – визначенням хворим дистанції безбольової ходи та оцінки ступеню болю за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ). Усі наведені дані було обчислено та для аналізу використана медіана значень.

Результати досліджень та їх обговорення

Дані тенденції зміни показників рівня якості життя хворих до лікування, після лікування



Таблиця 1

Дані якості життя пацієнтів групи I.1 та II.1

Показник	Фізичне функціонування		Психічне функціонування		Дистанція безболівої ходи		Рівень болю за ВАШ	
	I.1	II.1	I.1	II.1	I.1	II.1	I.1	II.1
Час визначення								
До початку лікування	28,45	31,4	34,33	34,24	78,6	74,3	5,7	5,8
Одразу після лікування	64,61	66,2	78,4	77,56	246,7	276,2	3,2	3,4
За 6 місяців	66,24	65,43	65,57	67,74	546,8	592,4	2,2	1,9
За 12 місяців	59,82	52,8	67,5	66,9	502,6	513,7	2,2	2,6

Таблиця 2

Дані якості життя пацієнтів групи I.2 та II.2

Показник	Фізичне функціонування		Психічне функціонування		Дистанція безболівої ходи		Рівень болю за ВАШ	
	I.2	II.2	I.2	II.2	I.2	II.2	I.2	II.2
Час визначення								
До початку лікування	31,15	33,71	34,29	28,82	86,87	87,6	5,68	5,4
Одразу після лікування	72,43	73,8	64,5	63,1	378,6	400,5	1,1	0,9
За 6 місяців	73,69	74,9	75,64	69,87	576,7	594,3	0,3	0,2
За 12 місяців	78,47	76,6	71,4	72,3	545,6	553,5	0,2	0,2

Таблиця 3

Дані якості життя пацієнтів групи I.3 та II.3

Показник	Фізичне функціонування		Психічне функціонування		Дистанція безболівої ходи		Рівень болю за ВАШ	
	I.3	II.3	I.3	II.3	I.3	II.3	I.3	II.3
Час визначення								
До початку лікування	31,21	32,65	33,81	36,13	73,3	76,4	5,3	4,9
Одразу після лікування	45,43	46,61	47,43	44,65	94,6	97,3	3,4	3,1
За 6 місяців	67,31	54,4	52,2	43,24	186,5	124,2	2,3	2,9
За 12 місяців	68,84	45,32	66,23	42,57	258,4	122,4	2,4	3,2

та за 6 та 12 місяців після лікування по групах I.1 та II.1 – хворі з відкритими оперативними втручаннями представлено в табл. 1

Як видно з таблиці, обидві групи мали приблизно однакові результати по якості життя з тенденцією до підвищення в перші пів року з пониженої якості життя (21-40) до підвищеної (61-80) в момент виписки та закріплення результату у термін до 1 року. Також в обидвох групах було значущим збільшення дистанції безболівої ходи. Хворим, що відмічали дистанцію безболівої ходи необмеженою, ми встановлювали значення дистанції 1000 м для полегшення обчислення.

Дані зміни показників рівня якості життя хворих по групах I.2 та II.2 – хворі з та без плазмотерапії та з ендovasкулярним лікуванням представлено в табл. 2

Як видно з табл. 2, показники якості життя в цих групах також були близькими за значеннями в обох групах та мали таку ж тенденцію, що і в попередніх групах до різкого підвищення показників на час виписки та подальшого зростання до 6 місяців та утримання показ-

ників у строк 1 рік. Однак у цій групі ми бачимо більш суттєве зменшення рівню болю у післяопераційному періоді, що пов'язано з відсутністю післяопераційної рани та скорішого одужання.

Як видно з табл. 3 у цих групах відмічається найменша динаміка покращення якості життя, порівняно з групами з прямою ревааскуляризацією. Також відмічається дещо краща динаміка показників рівня життя у хворих, яким додатково до консервативного лікування було проведено плазмотерапію.

Висновки

Усі групи за показниками вхідного опитування мали однаковий середній рівень якості життя на момент звернення. Підрупи з оперативним лікуванням при нагляді впродовж 1 року мали близькі показники якості життя. Кращі результати лікування хворих з ХКІНК віддаленому періоді було досягнуто у I.3 підгрупі, хворі якої лікувалися консервативним методом у поєднанні з плазмотерапією у порівнянні з підгрупою II. 3.



ЛІТЕРАТУРА

1. Баженов М. С. Особенности консервативной терапии и ее роль в комплексном лечении хронической ишемии нижних конечностей у геронтологических больных : дис. ... канд. мед.наук / М. С. Баженов // Москва, 2008. — 113 с.
2. Пашков Д. В. Экспериментальное обоснование нового способа фармакологической и хирургической коррекции хронической ишемии конечностей : дис. ... канд. мед.наук / Д. В. Пашков // Курск, 2007.— 138 с
3. Quality of life measures in health care. I: Applications and issues in assessment / R. Fitzpatrick, A. Fletcher, Core Sh. [et al.] // BMJ. — 1992. — Vol. 305.—P. 1074–1077.
4. Katz S. The science of quality of life / S. Katz // Eur. J. Vase. Endovasc.Surg. — 2000. — Vol. 19. — P.33–39.

ПЕРВЫЕ ДАННЫЕ ПО
ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ
БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ
КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ
НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
С ДИСТАЛЬНОЙ ФОРМОЙ
ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
С И БЕЗ СТИМУЛЯЦИИ
АНГИОГЕНЕЗА

*И. А. Криворучко,
С.-К. Т. Гони*

Резюме. В данной статье показаны результаты определения качества жизни у 56 больных с критической ишемией нижних конечностей и поражением инфраингвинального артериального сегмента. Произведено исследование динамики качества жизни в течение одного года с помощью вопросника SF-36 с дополнительными 2 вопросами — дистанция безболевого ходьбы и уровень боли по шкале ВАШ. Вопросник заполнялся пациентом в момент первичного обращения, а затем последовательно при выписке, через 6 месяцев и 12 месяцев. На основании анализа полученных данных можно утверждать о повышении качества жизни у больных с критической ишемией нижних конечностей после консервативной терапии с плазмотерапией по сравнению с больными без нее.

Ключевые слова: критическая ишемия, плазмотерапия, качество жизни.

THE FIRST DATA
ACCORDING TO QUALITY
OF LIFE IN PATIENTS
WITH CHRONIC CRITICAL
LOWER LIMB ISCHEMIA
WITH DISTAL LESIONS
FORM IN THE TREATMENT
WITH AND WITHOUT
STIMULATION OF
ANGIOGENESIS

I. A. Krivoruchko, S.-K. T. Goni

Summary. This article shows the results of determination of the quality of life in 56 patients with critical ischemia of the lower limbs. Analysis of the dynamics of the quality of life for one year was made with the questionnaire SF-36 with 2 additional questions — pain-free walking distance and level of pain on VAS. The questionnaire was filled by the patient at the admission, and then sequentially at discharge, after 6 months and 12 months. The analysis showed higher level of the quality of life in patients with conservative treatment with plasmotherapy

Key words: critical ischemia, plasmotherapy, quality of life.