

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АРТЕРИАЛИЗАЦИИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТОКА ДИСТАЛЬНЫХ СЕГМЕНТОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ И КСИМЕДОНА ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫХ ФОРМАХ ХРОНИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Ларионов М. В., Хафизьянова Р. Х.

Казанский государственный медицинский университет, кафедра хирургических болезней №1, кафедра фармакологии, г. Казань

Хронические окклюзирующие поражения артерий нижних конечностей представляют собой важную медицинскую и социальную проблему. Около 3% населения нашей планеты страдает от хронического нарушения кровоснабжения конечностей. Развивающиеся на фоне выраженного нарушения обмена веществ в ишемизированных тканях трофические процессы особенно сложно поддаются терапии, обуславливая значительные страдания пациентов. При периферической форме окклюзионного поражения выполнение «классического» шунтирования часто не представляется возможным из-за отсутствия состоятельного реципиентного сегмента артерии. Проводимая общепринятая медикаментозная терапия не позволяет в должной степени активизировать репаративные процессы, зачастую даже после улучшения кровоснабжения пораженных тканей.

Цель: оптимизация терапии больных с критической ишемией нижних конечностей, развивающейся на фоне хронических окклюзирующих поражений периферических артерий путем выполнения оперативного вмешательства «артериализации венозного кровотока стопы» и включения препарата ксимедона в состав комплексной терапии.

Методы: проведена терапия 18 пациентов. У всех пациентов было диагностировано нарушение кровообращения дистальных отделов нижних конечностей в стадии критической ишемии с трофическими расстройствами. После проведения комплексного обследования, включавшего дистальную ангиографию, пациентам была выполнена операция «Артериализация венозного кровотока стопы» на пораженной конечности. Во всех случаях в качестве реципиентного сосуда выступала большая подкожная вена. У 10 пациентов анастомоз накладывался с подколенной артерией, у 5 пациентов с задней берцовой и у 3 пациентов с передней берцовой артерией. В послеоперационном периоде пациентам проводилась реабилитационная общепринятая терапия, включавшая препараты, улучшающие гемодинамику, топическое лечение на область трофических дефектов, физиотерапию. У 8 пациентов в состав комплексной терапии был включен Ксимедон. Препарат назначался пациентам по 0.5 г 3 раза в день в течение 20 дней. Оценка эффективности проводимой терапии проводилась на основании исследования субъективных данных – уменьшения боли, зябкости в пораженном сегменте, объективных показателей – степени закрытия язвенного дефекта и по показателю реовазографического исследования. Среднее значение RI на уровне стопы пораженной конечности составило $0,20 \pm 0,01$ у.е. (N=0,9-1,5 у.е.).

Результаты: у двух пациентов в ближайший послеоперационный период развился тромбоз анастомоза, что потребовало повторной операции с восстановлением кровотока. У всех пациентов в послеоперационном периоде отмечалось значительное уменьшение выраженности болевого синдрома, что позволило отказаться от приема сильных анальгетиков. В группе пациентов, получавших Ксимедон, эпителизация трофических дефектов была достигнута у 7 больных (87,5%), у одного пациента закрытие трофической язвы составило >75%. У пациентов, получавших общепринятую реабилитационную терапию полная эпителизация была получена у 6 больных (60%), а у 4 больных (40%) данный показатель составил >75%. Результаты проведенного контрольного реовазографического исследования продемонстрировали увеличение объемного кровотока в пораженных конечностях после проведенного хирургического вмешательства. Среднее значение RI составило $0,47 \pm 0,05$ у.е. Значимых отличий у пациентов, получавших общепринятую терапию и терапию с включением Ксимедона зафиксировано не было. Проприетарность сформированных шунтов и периферической венозной сети была прослежена на сроках до 1 года. У одной пациентки произошел рецидив клиники критической ишемии стопы через 1,5 месяца после проведенной операции с формированием выраженных трофических изменений мягких тканей при объективной состоятельности сформированного шунта, что потребовало выполнения ампутации пораженной конечности на уровне голени.

Выводы: проблема лечения пациентов с критической ишемией нижних конечностей по праву является одной из наиболее сложных в современной сосудистой хирургии. Значительно осложняется задача при дистальной окклюзии магистральных артерий, когда проведение «стандартной» шунтирующей операции не представляется возможным, и единственным выходом для спасения пациента от мучительных болей и последствий ишемических изменений тканей является ампутация конечности. Артериализация венозного кровотока дистальных сегментов пораженной нижней конечности позволяет у 80 – 90% пациентов вывести конечность из состояния критической ишемии и тем самым спасти ее от ампутации. Включение Ксимедона в состав комплексной реабилитационной терапии позволяет в значительной степени активизировать процессы регенерации на фоне восстановленного кровоснабжения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.

3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.

THE EFFICIENCY OF THE LOW EXTREMITIES DISTAL SEGMENTS VENOUS BLOOD FLOW ARTERIALIZATIONS AND XIMEDON IN PATIENTS WITH CHRONIC ARTERIAL INSUFFICIENCY DECOMPENSATE FORMS.

M.V. Larionov, R.K. Khafisianova

Kazan state medicine university, surgery diseases chair №1, pharmacology chair. Kazan.

This work is devoted to the problem of the patients treatment with low extremities distal segments critical ischemia. The treatment program included surgery «Venous blood flow arterializations», medication Ximedon. The results allow to use this method in the next practice.