

В.Ф. Пегрей, В.В. Чернявский

ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ КРОВОТОКА ПО ПОЗВОНОЧНЫМ АРТЕРИЯМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СОСУДИСТО-МОЗГОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Государственный институт усовершенствования врачей (Иркутск)

Цель исследования — оценить эффективность реконструктивных операций с целью улучшения кровотока по позвоночным артериям при хронической сосудистой мозговой недостаточности.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В клинике кафедры клинической ангиологии и сосудистой хирургии Иркутского ГИУВ с 1976 по 2004 гг. находилось 572 больных атеросклерозом и 35 — неспецифическим аортоартериитом (НАА) с поражением экстракраниальных артерий (ЭКА). Больные атеросклерозом были в возрасте от 35 до 75 лет, НАА — от 6 до 60 лет. При обследовании больным проводился классический комплекс общеклинических и современных инструментальных методов (УЗДГ, дуплексное сканирование, МРТ, контрастная ангиография ЭКА, функциональные пробы для выявления резерва мозгового кровотока). Изолированные поражения одной из ЭКА встречались у 207 больных в основном на первых этапах болезни. Чаще наблюдалось сочетание окклюзионно-стенотических ЭКА с поражением артерий ног, причем последняя локализация была первичной. Поражения ПА в виде сегментарного или изолированного варианта были лишь в 12 наблюдениях.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Роль дефицита притока крови к головному мозгу по позвоночной артерии (ПА) в развитии инсульта и хронической сосудисто-мозговой недостаточности (ХСМН) составляет 15 — 30 %. В тоже время только 5 — 10 % приходится на реконструктивные операции в позиции позвоночной артерии при ХСМН. В возникновении клинических прояв-

лений вертебро-базиллярной недостаточности (ВБН) факторами риска могут служить сосудистые аномалии в виде гипоплазии позвоночных (до 8,2 %) или несостоятельности коммуникатных ветвей Вилизиева круга (до 31,6 %). У части больных ВБН может наблюдаться за счет патологического удлинения ПА, нестабильности шейных позвонков или остеохондроза. В смысле ущербности поражения позвоночных артерий по отношению к сонным имеют больше факторов риска затруднения кровотока. Однако изолированные стенозы и экстравазальные сдавления ПА не всегда приводят к гемодинамическим нарушениям мозгового кровообращения. Чаще это возникает при сочетанных поражениях экстракраниальных артерий.

Показанием к восстановлению кровотока в бассейне ПА явились стил-синдром и ВБН в изолированном (30 %) или сочетанном (70 %) виде с дисциркуляторной энцефалопатией. В 6 случаях вмешательства выполнены прямые реконструктивные операции (реплантации ПА в сонную, эндартерэктомия из устья ПА и реплантация в подключичную артерию). Косвенные реконструктивные операции предусматривали улучшение кровоснабжения мозга через ПА путем сонно-подключичного шунтирования (48 больных), протезирования плечеголовного ствола (17), реплантации подключичной артерии в сонную (4). Летальных исходов при реконструкции ПА не было. Ближайшие и отдаленные результаты операций анализируемых пациентов весьма обнадеживающие, дают устойчивый положительный результат трудоспособности и качества жизни больных с патологией позвоночных и подключичных артерий. Пятилетняя проходимость ПА и сонно-подключичных шунтов составила 95 %.

Н.Г. Хорев, О.А. Пелеганчук, Э.В. Боровиков, В.В. Свистун

ДЕКОМПРЕССИЯ И ДЕСИМПАТИЗАЦИЯ ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ – НОВЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

*Алтайский государственный медицинский университет (Барнаул)
Отделенческая клиническая больница (Барнаул)*

Цель исследования — разработка хирургического метода лечения хронической вертебро-базиллярной недостаточности (ХВБН), как альтернативы консервативного лечения.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Прослежена эффективность хирургического лечения синдрома позвоночной артерии у двух больных с признаками ХВБН. Для ликвидации симптомов ХВБН