

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

© Группа авторов, 2005

Новые приемы компенсации хронической ишемии конечности при болезни Бюргера

А.А. Ларионов, М.Ю. Речкин, Г.П. Иванов, Р.Н. Белобородов

New techniques for compensation of limb chronic ischemia for Buerger's disease

A.A. Larionov, M.Y. Rechkin, G.P. Ivanov, R.N. Beloborodov

Федеральное государственное учреждение науки

«Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г. А. Илизарова Росздрава», г. Курган
(директор — заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор В.И. Шевцов)

Лечение больных с дистальным типом облитерирующего тромбангиита сопряжено с большими трудностями из-за неэффективности консервативной терапии и невозможности выполнения реконструктивных операций на артериях. Для этой цели успешно используется методика имплантации и дозированного перемещения спиц в костномозговой полости костей конечности. Применение методики позволяет восстановить артериальный кровоток и добиться устойчивой компенсации хронической ишемии.

Ключевые слова: облитерирующий тромбангиит, хроническая ишемия, пролонгированная стимуляция кровообращения.

Patients with Winiwarter-Buerger disease (thromboangiitis obliterans) distal type present a major challenge due to inefficient conservative treatment and no reconstructive procedures can be performed for arteries. For this ingrafting and gradual intramedullary wire transportation technique is employed on the bones. Application of the technique allows the arterial flow to restore and provides a substantial compensation for chronic ischemia.

Keywords: Winiwarter-Buerger disease (thromboangiitis obliterans), chronic ischemia, prolonged blood flow stimulation.

Болезнь Бюргера, или облитерирующий тромбангиит, проявляется хроническим воспалением сосудов, преимущественно артерий, с выраженными гиперпластическими процессами и тромбозом. Патологические изменения всех трех слоев сосудистой стенки с преобладающим поражением интимы постепенно приводят к полной облитерации просвета кровеносного сосуда. Лечение больных с дистальным типом облитерирующего тромбангиита конечностей всегда сопряжено со значительными трудностями из-за неэффективности консервативной терапии при прогрессировании болезни и невозможности выполнения реконструктивных операций на артериях [1, 4].

В Российском научном центре "Восстановительная травматология и ортопедия" им. акад. Г.А. Илизарова для компенсации хронической ишемии конечностей разработаны и широко применяются методики, направленные на создание в опорных тканях очагов пролонгированной репаративной регенерации и реактивной гиперемии [2, 3, 5]. В частности, для этой цели успешно используется прием имплантации и дозированного перемещения спиц в костномозговой полости костей конечности.

Мы наблюдали больного Г., 42 лет, который впервые поступил в Центр в апреле 1994 года с диагнозом: облитерирующий тромбангиит нижних конечностей; хроническая артериальная недостаточность 2 степени. Жалобы были связаны с зябкостью пальцев обеих стоп и болями в них и в икроножных мышцах при ходьбе, более выраженными в левой конечности. Консервативное лечение по месту жительства в течение предыдущих двух лет с применением вазоактивных препаратов и дезагрегантов было безуспешным. На артериограммах левой нижней конечности выявлены окклюзия магистральных артерий в нижней трети голени, выраженное обеднение артериальной сети левой стопы (рис. 1, а).

Для стимуляции периферического кровообращения в левой нижней конечности было выполнено утолщение большеберцовой кости по Илизарову-Зусмановичу. Лечение продолжалось 146 суток и обеспечило компенсацию ишемии. На контрольных артериограммах оперированной конечности контрастировалась обильная артериальная сеть дистальных отделов голени и стопы (рис. 1, б).



Рис. 1. Артериограмма левой голени и стопы больного Г.: а – до лечения; б – после лечения

В марте 1996 года больной вновь обратился за помощью в Центр с жалобами на зябкость и боли в пальцах стопы правой нижней конечности. Консервативное лечение по месту жительства было неэффективным. При поступлении правая стопа была бледной с цианотичным оттенком и холодной. Пульсация артерий пальпаторно не определялась. На артериограмме артерии стопы не контрастировались (рис. 2, а). С целью стимуляции кровообращения на правую стопу был наложен аппарат и произведена имплантация спиц в плюсневые кости. Манипуляции с аппаратом продолжались в течение 42 дней и обеспечили восстановление отчетливой пульсации артерий на стопе. На контрольной артериограмме выявляли артериальную сеть стопы и вазодилатацию артерий (рис. 2, б). Срок лечения составил 52 дня. Больной был осмотрен

через 7 лет после второй операции, жалоб не предъявлял. Положительный эффект от лечения сохранялся на обеих нижних конечностях. По данным контрольной ультразвуковой флоуметрии, тканевой кровотоков в стопах обеих конечностей достоверно не изменился по сравнению с состоянием кровообращения в период после демонтажа чрескостного аппарата.

Таким образом, своевременное применение простой методики внутрикостной имплантации спиц с их дозированным перемещением на тех сегментах конечности, где невыполним дистракционный остеосинтез, позволяет в более короткие сроки (в 2 и более раза) восстановить магистральный артериальный кровоток и добиться устойчивой компенсации хронической ишемии.



Рис. 2. Артериограммы правой голени и стопы больного Г.: а – до операции; б – во время лечения

ЛИТЕРАТУРА

1. Грицок, А. И. Клиническая ангиология / А. И. Грицок. – Киев : Здоровье, 1988. - 214 с.
2. Ларионов, А. А. Некоторые итоги изучения биологических эффектов чрескостного остеосинтеза и их применения у больных с окклюзионными заболеваниями артерий / А. А. Ларионов // Гений ортопедии. - 1998. - № 4. - С. 59-64.
3. Оценка результатов хирургического лечения больных с множественным поражением артерий нижних конечностей / Ю. В. Белов [и др.] - Хирургия. - 2001. - № 10. - С. 33-36.
4. Фокин, А. А. Лечение окклюзионных заболеваний артерий нижних конечностей по методу Г. А. Илизарова / А. А. Фокин, А. И. Кулак, А. А. Фокин // Хирургия. - 1988. - № 8. - С. 82-85.
5. А.с. 1061803 СССР, МКИ³, А 61 В 17/00. Способ лечения хронической ишемии конечности / Г. А. Илизаров, Ф. Н. Зусманович (СССР). - № 3472493/28-13; Заявл. 14.07.82. - Оpubл. 23.12.83. - Бюл. № 47.

Рукопись поступила 17.06.03.