Since 1999 ISSN 2226-7417
Электронный научно-образовательный ВЕСТНИК
«Здоровье и образование в XXI веке»
№2 2012 том 14

Mikulyak A.I., Nikolsky V.I., Temnikov V.A.
Medical Institute, Penza State University, Penza

LONG-TERM RESULTS OF LUMBAR GANGLIONIC SYMPATHECTOMY AND EXTENDED SYMPATHECTOMY

Abstract. We propose the method of extending sympathectomy, as a method of indirect revascularization. Evaluated long-term results of surgical intervention.
Key words: extended sympathectomy, lumbar ganglionic sympathectomy.

Микуляк А.И., Никольский В.И., Темников В.А.
Кафедра хирургии ГОУВПО «Пензенский государственный университет», Пенза 440025, ул. Красная, 40.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПОЯСНИЧНОЙ ГАНГЛИОНАРНОЙ СИМПАТЭКТОМИИ И РАСШИРЕННОЙ ДЕСИМПАТИЗАЦИИ

Аннотация. Предложен способ расширенной десимпатизации, как метода непрямой реваскуляризации. Проведена оценка отдаленных результатов хирургического вмешательства.
Ключевые слова: расширенная десимпатизация, поясничная ганглионарная симпатэктомия.

Частота атеросклеротического поражения артерий нижних конечностей в России составляет 8–10% у пациентов 40-60 лет, в возрастной группе старше 60 лет этот показатель увеличивается. Количество ампутаций при этом составляет от 20 до 40%. Реконструктивные операции на артериях в большинстве случаев (70 – 75%) позволяют избежать потери конечности, но поражение дистального русла является основной причиной невозможности выполнения оперативных вмешательств такого рода. В виду этого вполне оправдан интерес к методам консервативного лечения и вмешательствам, способствующим улучшению тканевого кровотока и коллатерального кровообращения пораженной конечности. Среди подобных вмешательств значимое место принадлежит поясничной ганглионарной симпатэктомии. Но до настоящего времени нет единой точки зрения об эффективности данной операции.

Материалы и методы исследования. Работа основана на изучении результатов

Since 1999 ISSN 2226-7417
Электронный научно-образовательный ВЕСТНИК
«Здоровье и образование в XXI веке»
№2 2012 том 14

лечения 55 больных с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей в период с 2008г. по 2012г. в отделении сосудистой хирургии Пензенской областной клинической больницы им. Бурденко. Возраст наблюдаемых больных от 32 до 78 лет и в среднем составил 54, 8 лет. У всех пациентов имела место несостоятельность дистального артериального русла в виде окклюзионно-стенотических поражений всех трех артерий голени. Помимо этого у 23 больных (42%) отмечался блок на уровне бедренно-подколенного сегмента и в 16 случаях (30%) – блок на уровне аорто – подвздошного сегмента.

Эффект производимого вмешательства изучали общепринятыми методами диагностики, а также с помощью лазерной доплеровской флоуметрии и оптической тканевой оксиметрии. Измерения проводили до операции, в первый час после операции, первые, третьи, пятые и седьмые сутки с момента оперативного вмешательства. Контроль показателей микроциркуляции осуществляли спустя полгода и год после операции.

Исследование качества жизни пациентов проводили путем анкетирования через 1 год после оперативного вмешательства с помощью опросника EQ-5D-5L.

Выводы:

Способ расширенной десимпатизации, в сравнении со способом изолированной поясничной симпатэктомии, приводит к более раннему клиническому эффекту, который выражается в потеплении стопы, нормализации цвета кожного покрова дистальных отделов конечности, уменьшении болевого синдрома, улучшении параметров микроциркуляции. Клинический эффект после расширенной десипатизации сохраняется более долгое время.