

Видеоторакоскопический метод симпатэктомии в лечении сосудистых заболеваний верхних конечностей

Шнитко С.Н., Пландовский В.А., Стринкевич А.Л.

Рубрики: 76.29.39

Белорусский государственный медицинский университет

Тема НИР: «Современные подходы к диагностике и лечению гнойных заболеваний».

Сроки выполнения НИР: октябрь 1998 г. - апрель 2002 г.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. С.Н. Шнитко.

Соисполнители: 432-й Главный военный клинический госпиталь.

Использование видеоторакоскопической техники в грудной хирургии позволяет устранить основной недостаток открытой торакотомии - травматичность. Это особенно важно при выполнении небольших по объему операций. Примером такого типа вмешательств является верхняя грудная симпатэктомия, применяемая в клинике для лечения различных сосудистых заболеваний верхних конечностей: ангионеврозов, болезни Рейно, облитерирующего эндартериита и др.

Целью исследования было изучение у 203 больных гемодинамического эффекта видеоторакоскопической верхнегрудной симпатэктомии (ВВГСЭ) на различных уровнях кровеносного русла верхних конечностей, а также оценка травматичности операции.

Состояние кровотока в верхних конечностях до и после ВВГСЭ изучалось различными методами, комплексное применение которых позволяет оценить гемодинамический эффект операции на различных уровнях кровеносного русла. В целом зафиксировано отчетливое улучшение кровоснабжения верхних конечностей. Физикально определялось потепление дистальных отделов конечностей, кожа приобретала розовый оттенок, исчезал гипергидроз кистей. По результатам реовазографии отмечалось увеличение кровенаполнения тканей предплечья и кисти (реографический индекс вырос с 0,5 до 0,75, $p < 0,01$), снятие спазма артерий и улучшение эластичности их стенки. Исследование кровотока методом доплерографии позволяет констатировать дилатацию основных артерий предплечья и кисти (увеличение внутреннего диаметра артериальной поверхностной ладонной дуги с 0,9 до 1,3 мм, $p < 0,05$), увеличение скоростных показателей кровотока в них. Нормализация кровотока на уровне микроциркуляции подтверждается как данными капилляроскопии (просветление фона, нивелирование пареза капилляров, нормализация их дифференцировки и тока крови в них), так и результатами термографии (увеличение температуры кожи на 8-9° С по сравнению с дооперационными значениями, равномерность температуры, отсутствие феномена термоампутации сегмента конечности).

Субъективно и объективно подтверждался минимальный травматизм ВВГСЭ. Двигательная активность после операции существенно не снижалась, и уже в день операции пациент мог самостоятельно полностью себя обслуживать. Болевой синдром в послеоперационном периоде был выражен незначительно, что позволило сократить продолжительность использования наркотических анальгетиков до 1,5-2,0 сут. Изменения показателей функции внешнего дыхания после ВВГСЭ в сравнении с дооперационными данными были незначительными и статистически

незначимыми. Отсутствие тяжелой операционной травмы позволило значительно снизить количество и степень тяжести интра- и послеоперационных осложнений, что в свою очередь сократило срок пребывания больных в стационаре.

Результаты исследования демонстрируют высокую эффективность ВВГСЭ при лечении сосудистых заболеваний верхних конечностей, а также минимальную травматичность операции, позволяющую избежать тяжелых последствий открытых вмешательств.

Область применения: хирургия.

Рекомендации по использованию: результаты исследования внедрены в практику отделения торакальной хирургии 432-го Главного военного клинического госпиталя.

Предложения по сотрудничеству: оказание консультативной помощи, проведение совместных исследований.