

*Гриценко Л. П.*

## **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ НА СОСУДАХ ПРИ НЕЙРОИШЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЕ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ.**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кузьмин Ю. В.*

*Кафедра военно-полевой хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Цель.** Оценить эффективность реконструктивных сосудистых операций при нейроишемической форме (НЭФ) синдрома диабетической стопы (СДС).

**Задачи.** Показать эффективность реконструктивных операций на сосудах при нейроишемической форме синдрома диабетической стопы.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 81 истории болезни пациентов с НЭФ СДС, которые находились на лечении в отделении гнойной хирургии УЗ «4 ГКБ им. Н. Е. Савченко» в период с 2010 по 2013 год. Средний возраст пациентов составил  $61 \pm 12$  лет.

Анализировались следующие показатели: количество проведенных реконструктивных операций на сосудах, виды реконструктивных операций, количество ампутаций.

**Результаты и обсуждение.** В период лечения 49 пациентам было выполнены реконструктивные операции на сосудах – 60,5%)

28 больным (34,6%) реконструктивные операции не выполнялись т.к по данным УЗИ и ангиографии не было условий для реконструкции. Эти больные поступали в тяжелом состоянии и по жизненным показаниям им выполнялись первичные ампутации. Реконструктивные операции на сосудах были выполнены: эндоваскулярные вмешательства 9 пациентам (18,4%): транслюминальная эндоваскулярная баллонная ангиопластика 5 пациентам – 55,6%, транслюминальное эндоваскулярное стентирование 4 пациентам – 44,4%. Открытые операции выполнены 40 пациентам: пластика поверхностной бедренной артерии 12,5% (5 пациентов), бедренно-подколенное шунтирование аутовеной 30% (12 пациент), бедренно-подколенное шунтирование *in situ* 35% (14 пациент), бедренно-малоберцовое шунтирование аутовеной 22,5% (9 пациент).

Клиническое улучшение: уменьшение болевого синдрома – у всех больных (100%). Снижение степени ишемии за счет восстановления кровотока в нижних конечностях – в 63,3% случаев (31 пациент): исчезновение боли в покое, увеличени-е дистанции безболевого ходьбы, реактивная гиперемия конечности, потепление конечности 100% пациентов. Улучшение состояния раны в 53,1% случаев (26 пациентов): уменьшение размеров раны 100% пациентов. Ампутация на уровне бедра в результате тромбоза шунта выполнена у 6 (15%) пациентов. После реконструктивных операций было выполнено 8 (16,3%) ампутаций стопы на разных уровнях.

**Выводы.**1 Реконструктивные операции на сосудах при нейроишемической форме СДС в 77,5% случаев позволяют избежать ампутации конечности и эффективно снизить степень ишемии конечности в 63,3 % случаев.