

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ВЕНОЗНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, СОЧЕТАННОЙ С МУЛЬТИФОКАЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

Черняк В.А.

Кафедра госпитальной хирургии №2 с курсом грудной и сосудистой хирургии. НМУ им. акад. А.А. Богомольца

Введение. При хронической критической ишемии нижних конечностей (ХКИНК) и сочетанном мультифокальном атеросклерозе (МА) имеет место смешанная форма гипоксии, включающая в себя гемическую - низкое насыщение гемоглобина кислородом, гипоксическую - снижение pO_2 в артериальной крови, тканевую - снижение утилизации кислорода тканями. По данным В.С. Савельева и В.М. Кошкина (1997) у больных ХКИНК атеросклеротического генеза нередко наблюдается патология со стороны органов дыхания. Состояние периферической гемодинамики в ишемизированных нижних конечностях тесно связано с функционированием дыхательной системы. Поэтому, **целью** нашей работы было: обосновать важность венозных осложнений в патогенезе ХКИНК и наметить пути их профилактики.

Материалы и методы. Проанализированы результаты обследования и лечения 844 пациентов с ХКИНК и МА. **Результаты.** Результаты анализа показали, что госпитальная летальность составила 2,7% (23 б-х). Анализ причин летальности показал, что у 3-х больных была выявлена ТЭЛА, у 2-х - пневмония с наличием множественных микроинфарктов в легочной ткани. Пациенты, которым курс лечения дополняли внутривенным введением Реосорбилакта и тромболитиков в малых дозах имели более благоприятное течение заболевания.

Выводы:

1. Глубокий венозный тромбоз - маркер тяжелых форм ХКИНК.
2. Реосорбилакт - препарат выбора в профилактике ТЭЛА.