

РОЛЬ ТА МІСЦЕ НЕПРЯМИХ РЕВАСКУЛЯРИЗУЮЧИХ ОПЕРАЦІЙ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА СИНДРОМ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ

П'ятикоп Г. І., Попадинець В. М., Юрченко О. П.

Сумський державний університет, кафедра загальної хірургії

Своєчасна діагностика та лікування облітеруючих захворювань магістральних артерій, зокрема нижніх кінцівок, залишається актуальною медичною та соціальною проблемою. Довготривалий перебіг цієї патології вимагає великих матеріальних затрат на її лікування та реабілітацію хворих. У структурі оклюзійно-стенотичних уражень артерій нижніх кінцівок на долю дистальних уражень припадає 20,3–75 %, а при цукровому діабеті частота їх значно зростає, досягаючи 88,5 %. Ці обставини змушують до пошуку інших способів оптимізації мікроциркуляції в ішемізованих тканинах таких хворих.

Мета роботи. Метою роботи було вивчення можливості підвищення ефективності лікування хворих на СДС (синдром діабетичної стопи) з критичною ішемією нижніх кінцівок шляхом використання симультанних непрямих реваскуляризуючих операцій.

Матеріали та методи. В основу роботи покладено аналіз результатів обстеження і лікування 153 хворих на СДС віком від 45 до 81 року, що знаходились на лікуванні в обласній клінічній лікарні за період 2005–2013 роки. Чоловіків було – 93 (61 %), жінок – 60 (39 %). Середній вік хворих склав $63,6 \pm 1,2$ роки: у чоловіків – $65,6 \pm 1,4$, у жінок – $62,7 \pm 4,7$.

Результати. За ступенем хронічної ішемії хворі були розподілені таким чином – нейропатична форма СДС діагностована у 51 (33 %), нейроішемічна – у 84 (55 %), ішемічна – у 18 (12 %). Для оцінки ступеню ішемії використовувались капіляроскопія, реовазографія, доплерографія, показники кісточно-плечового індексу (КПІ) і субфасціального тиску у замкнених фасціальних просторах гомілок.

Клінічні дослідження полягали у вивченні скарг хворого, історії розвитку захворювання. З'ясовувалася наявність і ступінь виразності переміжної кульгавості, наявність або відсутність болю у стані спокою, давність виникнення перерахованих скарг. При огляді з'ясовувалася наявність трофічних порушень. Пальпаторно визначалася пульсація артерій у типових точках.

Лабораторні методи дослідження включали загальний та біохімічний аналізи крові, визначення рівня глюкози в крові, коагулограму, загальний аналіз сечі, глікемічний профіль, добову глюкозурію та протеїнурію, визначення рівня гліколізованого гемоглобіну.

У 50 хворих з критичною ішемією додатково проведені непрямі реваскуляризуючі операції (НРО). РОТ (реваскуляризуюча остеотрепанация) і ДФ (декомпресійна фасціотомія) виконувались симультанно під спінальною анестезією. РОТ – використовувалася традиційна методика нанесення 6 перфоративних отворів на велико-гомілковій кістці діаметром 3–5 мм. ДФ – заключалася у широкому підшкірному розсіченні фасціальних футлярів м'язів гомілки через два розрізи з постеріо-медіальної та антеріо-латеральної її сторін.

Висновки. Результати виконаної роботи дозволили нам дійти висновку, що використання симультанних непрямих реваскуляризуючих операцій сприяє покращенню результатів лікування у більшості хворих на СДС з ішемічною і нейроішемічною формами, дозволяючи уникнути ампутації нижньої кінцівки. У 84 % хворих при поєднанні РОТ з аутомієлотрансплантацією відмічався стійкий клінічний позитивний ефект, ліквідувались нічні болі в н/кінцівках, досягнуто загоєння виразок на стопі, зменшився термін перебування у стаціонарі на 9,2 л/днів.

Оптимізувати тактику хірургічного лікування хворих із хронічною критичною ішемією нижніх кінцівок можливо за рахунок одночасного проведення реконструктивних непрямих методів реваскуляризації з фасціотомією та аутомієлотрансплантацією.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорелов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 268.