

низкочастотного ультразвука с целью улучшения эластичности последней с последующим стентированием озвученного участка магистральной артерии в долгосрочном периоде носит обнадеживающий характер для лечения окклюзий магистральных артерий у пациентов с ДА. Важно отметить, что со стороны стентированного участка рестеноз в основной группе исследования через 2 года не превышал 60% просвета артерии как у пациентов с ДА, так и с атеросклерозом, в то время как в контрольной группе потребовалось повторное РЭВ практически у всех пациентов с СД.

НОВЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТКАНЕВОЙ ОКСИГЕНАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Шкурин С. В., Шулейко А. Ч.

Белорусская медицинская академия последипломного образования,
кафедра хирургии
Минская областная клиническая больница, г. Минск, Республика Беларусь

Введение. При выборе уровня ампутации нижних конечностей при критической ишемии важным остается вопрос жизнеспособности тканей. Сохраняется высокий процент осложнений, повторных операций и летальности. В структуре осложнений около 50% составляет ишемический некроз культи, связанный с неадекватным определением уровня ампутации. Для оценки жизнеспособности тканей могут использоваться разные методы: реовазография, ультразвуковая доплерография, гистохимические методы, термография, ангиография, методы транскутанного определения оксигенации и др. Однако большинство используемых методов исследования жизнеспособности тканей остаются недостаточно достоверными, являются трудоемкими и зачастую инвазивными.

Цель: улучшение результатов лечения пациентов с высокими ампутациями нижних конечностей при критической ишемии путём разработки метода оценки жизнеспособности

тканей культи для профилактики ишемических некрозов в послеоперационном периоде.

Материал и методы. Проведено изучение насыщения тканей нижних конечностей (мышц) кислородом с помощью церебрального оксиметра INVOS 5100 (Somanetics) США у заведомо здоровых пациентов (контрольная группа) и пациентов с облитерирующими заболеваниями нижних конечностей (основная группа). В контрольную группу были включены молодые люди от 18 до 27 лет без признаков патологии артериальных сосудов нижних конечностей (n=25). В основную группу включены 63 пациента в возрасте от 50 до 80 лет с явлениями облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей. Измерения производили на 12 точках бедра, на 9 точках голени, на 1 точке стопы.

Результат и обсуждение. Выявлено, что у пациентов с облитерирующим атеросклерозом уровни насыщения тканей нижних конечностей кислородом при измерении церебральным оксиметром INVOS 5100 (Somanetics) существенно и достоверно ниже (45-61%) по сравнению с пациентами контрольной группы (67-86%) на всех точках измерения, что может быть использовано для определения уровня ампутации конечности. Нами установлено, что при проведении ампутаций при показателях насыщения тканей кислородом на уровне бедра выше 70% и выше 65% на уровне стопы не отмечено ишемии и минимальное количество осложнений со стороны послеоперационной раны. Важным преимуществом метода является быстрота его выполнения (3-5 сек.), неинвазивность, возможность повторных исследований в процессе лечения.

Выводы. Метод определения тканевой оксигенации с помощью церебрального оксиметра INVOS 5100 (Somanetics) США является новым способом оценки жизнеспособности тканей нижних конечностей у пациентов с критической ишемией для оценки эффективности лечения и выбора уровня ампутации.