

Итоговая научно-практическая конференция ГрГМУ «Актуальные  
проблемы медицины», 28-29 января 2021 г.

# ОСЛОЖНЕНИЯ ПЕТЛЕВОЙ ЭНДАТЕРАКТОМИИ ИЗ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ПРИ ЕЕ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ

**Засимович В.Н.**

*УЗ «Брестская областная клиническая больница», г. Брест, РБ*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, РБ*

# Актуальность

- ▶ Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей - 20% всей сердечно-сосудистой патологии
- ▶ Ампутация нижней конечности у 50% через 10 лет после первых симптомов
- ▶ Число реваскуляризаций растёт, результаты не удовлетворяют
- ▶ «Золотой стандарт» - БПШ, невозможна в 45% по анатомическим и физиологическим причинам
- ▶ Эндатерэктомия (ЭАЭ) применяется всё чаще, но по результативности уступает БПШ

# Цель

- ▶ Настоящее исследование имеет своей целью выявление характера и сравнение частоты возникновения осложнений при различных способах петлевой ЭАЭ из бедренной артерии

# РЭПЭАЭ

- ▶ При РЭПЭАЭ ПБА полностью косо-поперечно под углом 45-50° пересекается на 3-5 мм дистальнее границы окклюзии. Адвентициальный слой с наружной эластической мембраной отслаиваются от атеросклеротического субстрата и выворачиваются (эверсируются) на протяжении 4-5 см с попутной ЭАЭ из устьев 1-3 ветвей ПБА II порядка. После ретроградной ЭАЭ петель Вольмара целостность ПБА восстанавливается формированием анастомоза «конец в конец» посредством 10-12 отдельных узловых швов

# Дизайн

- ▶ 124 пациента
- ▶ Пол – мужской
- ▶ Возраст  $60,37 \pm 1,08$
- ▶ Атеросклеротическая окклюзия поверхностной бедренной артерии (ПБА)
- ▶ ХАННК по Фонтейну-Покровскому: ПБ ст. – 33,9% (ЛПИ  $0,55 \pm 0,03$ )  
III ст. - 35,5% (ЛПИ  $0,44 \pm 0,03$ )  
IV ст. - 30,6% (ЛПИ  $0,33 \pm 0,04$ )
- ▶ Реваскуляризация: I группа (n=66) – традиционная ЭАЭ  
II группа (n=58) – РЭПЭАЭ
- ▶ Сроки наблюдения: 0, 3, 6, 12, 24, 36 месяцев

# Осложнения

\* -  $p < 0,05$

Показатель	I группа (n=66)	II группа (n=58)
Продолжительность хирургического вмешательства, мин.	91,3±2,84	73,7±2,23*
Продолжительность раннего послеоперационного периода, сутки	10,2±0,69	8,5±0,47*
Прирост ЛПИ после операции, ед.	0,41±0,02	0,46±0,02*
Тромбозы артерии, ед. (%)	4 (6,1%)	2 (3,4%)*
Кровотечения, ед. (%)	2 (3,1%)	0 (0%)*
Инфекция раны, лимфоррея, ед. (%)	5 (7,6%)	2 (3,4%)*
Повторные операции, ед. (%)	5 (7,6%)	2 (3,4%)*
Ампутации, ед. (%)	2 (3,1%)	1 (1,7%)*
Летальность, ед.(%)	2 (3,1%)	0 (0%)*

# Выводы

Эверсионно-петлевой метод ретроградной эндатерэктомии из бедренной артерии при ее хронической атеросклеротической окклюзии предпочтительнее традиционного по частоте, тяжести, сложности ликвидации возникающих осложнений и демонстрирует лучшие отдаленные результаты