

## Хірургічне лікування дистальних артеріальних оклюзій у хворих на цукровий діабет

Діденко С.М.

**Резюме:** У статті наведений досвід виконання 13 підколінно-інфрамалео-лярних шунтувань у хворих на цукровий діабет із дистальними артеріальними оклюзіями. Згідно з результатами вимірювання сегментарного тиску в артеріях стопи та кісточно-плечового індексу хворі розподілялись на дві групи: перша група – з високими показниками, друга група – з низькими. Інфрамалеолярна реконструкція у 77 % пацієнтів дозволила зберегти опорну функцію стопи.

**Ключові слова:** колатеральний кровообіг, оклюзія стегново-підколінного артеріального сегмента, оклюзія артерій гомілково-стопового сегмента.

**Актуальність проблеми.** За даними ВООЗ, гангрена у хворих на цукровий діабет зустрічається в 30 разів частіше, ніж у хворих, які на діабет не хворіють. Летальність при цукровому діабеті, ускладненому гангrenoю, сягає 50 %, тому виникає гостра потреба пошуку ефективних методів діагностики та лікування облітеруючих захворювань судин у таких хворих [1, 2].

**Матеріали і методи:** У Центрі судинної хірургії протягом 2010–2012 рр. було виконано 13 підколінно-інфрамалеолярних шунтувань у хворих на цукровий діабет (ЦД). З них 9 підколінно-передньогомілкових і 4 підколінно-задньогомілкових. Скринінговими методами виявлення хворих на ЦД з оклюзією гомілкових артерій вважали визначення сегментарного тиску (СТ), кісточно-плечового індексу (КПІ), наявність ішемічних та некротичних змін стопи. СТ вимірювали після перетискання з допомогою манжети артерій на рівні середньої третини гомілки [3].

Ультразвукова доплерографія з допомогою апарату HDI 5000 фірми ATL (США) виконувалась для вивчення загальної, поверненої стегнової й підколінної артерії.

На підставі не інвазивних методів обстеження визначались показання до виконання артеріографії.

При потребі формування дистального анастомозу з тильною артерією стопи для приведення шунта у передній фасціальний простір гомілки створювали канал у великій гомілковій кістці. За наявності гнійно-некротичного процесу стопи виконувалось розкриття флегмони за невідкладними пока-

заннями, некретомії та ампутації на стопі після ревазуляризації кінцівки.

**Результати:** середній вік хворих становив 64,4 років, кількість жінок – 7, чоловіків – 6. Усі хворіли на цукровий діабет типу II. У 11 хворих були наявні гнійно-некротичні процеси (у 5 тільки пальці, у 6 – ураження стопи і п'яти). За показниками СТ і КПІ, хворі поділені на дві групи: 1– з високими показниками, 2 – з низькими.

У першій групі було 8 хворих. Середній показник СТ до операції – 280 мм рт. ст., після операції – 159 мм рт. ст. КПІ до операції – 1,93, після – 1,19.

У другій групі було 5 хворих. СТ до операції – 72 мм рт. ст., після – 172 мм рт. ст. КПІ до операції – 0,45, після – 1,04.

За період спостереження через тромбоз шунта була виконана 1 ампутація на гомілці й 1 на стегні; в зв'язку з поширенням флегмони на гомілку і розвитком сепсису – 1 ампутація на стегні. Виконано 2 трансметатарзальні резекції і 3 ампутації пальців. У 5 випадках ампутації на стопі не виконувались. Чотирьом хворим проводилась етапна дермопластика з використанням штучної полімерної шкіри на першому етапі.

### Висновки

1. Високі показники СТ і КПІ частіше за все свідчать про недостатнє кровопостачання стопи.

2. Ураження артерій дистального русла нижньої кінцівки патогномічно для хворих на цукровий діабет;

3. Інфрамалеолярна реконструкція у 77 % випадків дозволила зберегти опороздатну функцію стопи.

## Список використаних джерел

1. Сухарев И.И. Хирургия атеросклероза сосудов у больных сахарным диабетом / Сухарев И.И. – К., 1993. – 295 с.
2. Никульников П.И. Хирургическое лечение атеросклеротических окклюзий брюшной аорты и периферических артерий у больных сахарным диабетом : автореф. дисс. ... канд. наук / П.И. Никульников. – К., 1982.
3. Sayers R.D. Selection of patients with critical limb ischaemia for femoro-distal vien bypass. Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. –1993. – 7: 291–297.

## Хирургическое лечение дистальных артериальных окклюзий у больных сахарным диабетом

Диденко С.Н.

**Резюме.** В статье приведен опыт выполнения 13 подколенно-инфрамалеолярных шунтирований у больных сахарным диабетом с дистальными артериальными окклюзиями. Согласно результатам измерения сегментарного давления в артериях стопы и косточко-плечевого индекса больные распределялись на две группы: первая группа – с высокими показателями, вторая группа – с низкими. Инфрамалеолярная реконструкция у 77 % пациентов позволила сохранить опорную функцию стопы.

**Ключевые слова:** коллатеральное кровообращение, окклюзия бедренно- подколенного артериального сегмента, окклюзия артерий голени стопового сегмента.

## Surgical treatment of distal arterial occlusions in patients with diabetes

Didenko S.

**Summary.** In this article the experience of 13 popliteal-inframaleopolar shuntuvan in diabetic patients with distal arterial occlusion. According to the measurement of segmental pressure in the arteries of the foot and stone-brachial index, patients were divided into two groups: the first group – with high levels of the second group – low. Inframaleolyarna Reconstruction in 77 % of patients allowed to keep the supporting function of the foot.

**Keywords:** collateral circulation, occlusion of the femoral arterial hamstring-segment occlusion of arteries ankle Stop segment.