

## АВТОВЕНОЗНЕ ШУНТУВАННЯ – ЯК МЕТОД ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНОЇ ОКЛЮЗІЇ СТЕГНО-ПІДКОЛІННО-ГОМІЛКОВОГО СЕГМЕНТА

©Л.Я. Ковальчук, П.Я. Боднар

Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського

**РЕЗЮМЕ.** Реконструктивні оперативні втручання при стегно-підколінно-гомільковому сегменті із використанням реверсованої автовени з контрлатеральної кінцівки у 36 пацієнтів при хронічній критичній ішемії привели до хороших результатів.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** критична ішемія нижніх кінцівок, автовенозне шунтування.

**Вступ.** У сучасному хірургічному лікуванні хронічної критичної ішемії поряд із шунтуванням за допомогою синтетичних протезів з метою відновлення кровоплину в ішемізованій кінцівці використовується автовенозне шунтування за допомогою великої підшкірної вени. Реконструктивні операції на стегно-підколінно-гомільковому артеріальному руслі в 16-24 % ускладнюються тромбозом [1, 2]. Тромбоз автовени частіше спостерігається при проведенні відновних операцій в умовах критичної ішемії нижніх кінцівок [3, 4]. Отже, останнє вимагає пошуку методів його зниження або ж використання автовени, що розміщена поза зоною критичної ішемії.

**Мета дослідження** – покращити результати реконструктивних операцій при атеросклеротичній оклюзії стегно-підколінно-гомількового сегмента шляхом застосування для автовенозного шунтування фрагмента автовени із контрлатеральної кінцівки.

**Матеріал і методи дослідження.** Обстежено і прооперовано 53 пацієнти з атеросклеротичною оклюзією стегно-підколінно-гомількового сегмента (СПГС) нижніх кінцівок при хронічній критичній ішемії III та IV стадій. Відповідно, хворих із III ступенем ішемії було 41 (77 %) та IV ступенем – 12 (23 %).

Всім хворим проводили морфологічне дослідження фрагментів тканин великих підшкірних вен із критичною ішемією нижніх кінцівок.

Всі хворі розподілені на дві групи залежно від виду операційного лікування.

I – хворі, яким виконано реконструкцію СПГС із використанням автовени з кінцівки, ураженої критичною ішемією (17 пацієнтів, 32 %).

II – хворі, яким виконано реконструкцію СПГС із використанням автовени із контрлатеральної кінцівки (36 пацієнтів, 68 %).

### ЛІТЕРАТУРА

1. Арбузов И.В., Селищев В.В. Причины ретро-мозов и выбор метода повторной реваскуляризации нижних конечностей при бедренно-подколенных ок-

**Результати й обговорення.** У I групі виконали стегно-підколінне автовенозне шунтування у 11 пацієнтів (21 %); стегно-підколінне автовенозне шунтування нижче колінної щілини у 6 пацієнтів (11 %).

У II групі виконали стегно-підколінне автовенозне шунтування у 27 пацієнтів (51 %); стегно-підколінне автовенозне шунтування нижче колінної щілини у 5 пацієнтів (9 %); стегно-тибїальне автовенозне шунтування у 4 пацієнтів (8 %).

При дослідженні фрагментів вен морфологічно виявили як прояви дистрофії та некрозу судинно-м'язових комплексів, так і процеси запалення. Це проявлялося проліферацією ендотеліоцитів та перивазальним скупченням запального інфільтрату, в якому переважали лімфоцити, плазмоциди і фібробласти, що патогенетично сприяє розвитку склерозу вен.

Ранній післяопераційний період у I групі ускладнився тромбозом сегмента реконструкцій в 5 хворих (9 %), у 4 хворих (8 %) розвинулася лімфорейя з післяопераційної рани, у II групі ускладнився лімфорейєю з післяопераційної рани у 2 хворих (4 %).

**Висновок.** Критична ішемія при облітеруючому атеросклерозі артерій стегно-підколінно-гомількового сегмента поєднується із ремоделюванням великої підшкірної вени при критичній ішемії нижніх кінцівок, що підвищує рівень тромбогенності автовени та унеможливує її використання при реконструктивних операціях СПГС.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у дослідженні віддалених результатів ефективності застосування автовенозного шунта при хірургічному лікуванні оклюзій стегно-підколінно-гомількового сегмента шляхом забору автотрансплантата із-поза меж зони критичної ішемії.

клюдиях // Матеріали XIX з'їзду хірургів України. – Харків, 2000. – С. 173–174.

2. Використання стегнової вени у реконструктивній хірургії артерій нижніх кінцівок: перший влас-

Огляди літератури, оригінальні дослідження, **короткі повідомлення**, події, хроніка, дати

ний досвід / А.І. Ретвінський, І.І. Кобза, Р.А. Жук та ін. /  
/ Матеріали конф. "Актуальні питання ангіології", при-  
свяченої 30-річчю клініки судинної хірургії у Львові. –  
Львів, 2000. – С. 35–37.

3. Bell P. Surgical reconstruction for critical  
ischemia // Critical Leg Ischaemia Eded't. By

J. A. Dormandy and G. Steck-Springer – Veriag, 1998.  
– P. 73 – 84.

4. Belkin M., Conte M.S., Donaldson M.C. The impact  
of gender on the results of arterial bypass with in situ greater  
saphenous vein // Amer.J. Surg. – 1995. – Vol. 170. –  
P. 97 – 102.

## **AUTOVEIN BYPASS AS A SURGICAL TREATMENT METHOD OF ATHEROSCLEROTIC OCCLUSIVE OF FEMORAL-POPLITEAL-TIBIAL SEGMENT**

**L.Ya. Kovalchuk, P.Ya. Bodnar**

*Ternopil State Medical University by I.Ya. Horbachevsky*

SUMMARY. Reconstruction of arteries of femoral-popliteal-tibial segment using autovein of another limbs in 36 patients with chronic critical ischemia has led to good results.

KEY WORDS: critical ischemia of lower extremities.