Значение ампутаций нижних конечностей в социальной геронтологии

Риффель А.В.

РГСУ Электростальский филиал

Введение. Одним из самых сложных и социально значимых вопросов в современной медицине и геронтологии является вопрос оказания помощи пациентам, перенёсшим ампутацию конечности по поводу облитерирующих заболеваний артерий. Ампутации конечностей, прежде всего нижних, являются серьёзной проблемой сегодняшней жизни. Согласно эпидемиологическим исследованиям, число ежегодно выполняемых ампутаций в РФ составляет не менее 20 тысяч. Тяжёлая ишемия представляет опасность не только для поражённой конечности, но и для жизни больных. По данным литературы у 85% таких пациентов инфаркт миокарда или инсульт будут причиной смерти [1].
Цель: Изучить судьбу пациентов с облитерирующими поражениями артерий после ампутаций нижних конечностей.
Материалы и методы: В основу работы положено исследование, проведённое в Курганской и Челябинской областях у больных с мультифокальным атеросклерозом. Прослежена судьба пациентов в течение 10 лет. В исследование вошли 84 пациента, которым была выполнена первичная высокая ампутация нижней конечности. Средний возраст больных составил 57.27.3 лет. Среди пациентов было 71 (84,5%) мужчин и 13 (15,5%) женщин. В структуре нозологий высоких первичных ампутаций нижних конечностей ведущее место принадлежало атеросклерозу 78,5%. В ходе исследования проведён ретроспективный анализ и анализ отдаленных результатов ампутаций нижних конечностей у больных с мультифокальным атеросклерозом. Согласно данным TASC [2] ампутация считается первичной, если больному ранее не проводили какие-либо операции, направленные на сохранение конечности; вторичной – когда подобные операции проводились. Высокие («большие») ампутации – это ампутация голени, бедра, экзартикуляция в тазобедренном суставе.
Результаты: В ходе исследования установлено, что по частоте сочетанного атеросклеротического поражения основных магистральных сосудов у пациентов ведущее место занимает поражение коронарных – 54 пациента, и брахиоцефальных артерий – 13 пациентов. Ампутация контралатеральной конечности у пациентов в исследуемой группе была выполнена в 6 случаях, всем больным ампутация бедра на границе верхней и средней трети в течение 5 лет после первой ампутации. Операции на других сосудистых бассейнах ввиду прогресса основного заболевания выполнялись в разный временной период. Аортокоронарное шунтирование выполнено в 1 случае, реконструкция брахиоцефальных артерий в 4 случаях. Линейных аортобедренных шунтирований выполнено 2, протезирования аорты по поводу аневризмы аорты выполнено в 3 случаях. Бедренно-подколенных шунтирований выполнено 7, реваскуляризирующих остеотрепанаций контралатеральной конечности выполнено в 5 случаях, в 2 случаях выполнена балонная ангиопластика поверхностной бедренной артерии контралатеральной конечности. В послеоперационном периоде в стационаре умерло 10 (11,9%) пациентов. В течение первых 5 лет после перенесённой ампутации умерло 9 пациентов, в период времени от 5 до 10 лет умерло 5 пациентов. Причинами смерти в стационаре у больных были: острый инфаркт миокарда – 8 случаев, тромбоэмболия лёгочной артерии – 1 случай, острая почечная недостаточность – 1 случай. В течение 5 лет после «большой» ампутации конечности причинами смерти были: онкологические заболевания – 3 случая, острый инфаркт миокарда – 2 случая, острое нарушение мозгового кровообращения – 4 случая. В период времени от 5 до 10 лет основной причиной смерти была смерть от острого инфаркта миокарда – 5 случаев.
Выводы:
Судьба пациентов перенёсших высокую ампутацию нижних конечностей по поводу атеросклероза трагична. Высока смертность в раннем и позднем послеоперационном периоде – мультифокальный характер поражения играет основную роль в ближайших и отдалённых результатах. И именно своевременная хирургическая коррекция атеросклеротически поражённых бассейнов улучшает медицинский и социальный прогноз пациентов.
Литература:
[1] Золоев Г.К., Чеченин Г.И., Сузриков В.Г. и др. Анализ деятельности хирургических отделений г. Новокузнецка по оказанию помощи больным с хронической ишемией нижних конечностей // Медицина на рубеже веков: Сб. тр. – Новокузнецк, 1999 – С. 36-38.
[2] TASC Working Group Trails-Atlantic Inter-Society. Consensus Management of Peripheral Arterial Disease. International Angiology. — 2000. Vol. 19, N 1. -Suppl. 1. - P. 1-304.