

*Глава 6*

## **Оценка реконструктивно-хирургического лечения**

### **6.1. Оценка полного восстановления проходимости артериального русла**

Полное восстановление проходимости артериального русла достигается при шунтировании всех участков окклюдированных поражений артерий. С помощью разработанного тредмил-теста оценили эффективность наиболее распространенных видов оперативного лечения окклюдированных заболеваний артерий нижних конечностей - аорто-бедренного (АБШ) и бедренно-подколенного (БПШ) шунтирований при окклюзии артерий в одном сегменте конечности.

Результаты АБШ были проанализированы у 26 больных ( $53,2 \pm 1,8$  лет) с окклюзией артерий по данным ангиографии только в аорто-подвздошном сегменте. В дооперационном периоде клиническая картина 1 степени ишемии (по А.В. Покровскому) наблюдалась у 4 человек, 2а - у 12, 2б - у 8 и 3 - у 2 человек. По результатам доплерографии значения ЛПИ у 15 человек находились в диапазоне от 0,40 до 0,60, у 11 человек - от 0,61 до 0,75. Бифуркационное АБШ было выполнено 16 больным, одностороннее линейное АБШ лавсановым протезом - 10 больным.

Эффективность БПШ оценивали у 21 больного ( $54 \pm 3$  лет) с окклюзией только поверхностной бедренной артерии по данным ангиографии. До операции ишемия нижних конечностей 1 степени наблюдалась у 2 человек, 2а - у 6, 2б - у 12 и 3 - у 1 человека. По результатам стандартной доплерографии покоя значения ЛПИ у 9 человек составили 0,37-0,50, а у 12 человек - 0,51-0,70. Всем больным было выполнено аутовенозное БПШ.

Реконструктивные операции были проведены в нескольких центрах и больницах Москвы.

Всем больным стандартная доплерография в покое и разработанный тредмил-тест [10, 33] были проведены дважды - до и после операций в сроки от 3 месяцев до 3 лет, в среднем через  $1,56 \pm 0,41$  лет.

### **6.2. Оценка результатов аорто-бедренного шунтирования**

В послеоперационном периоде у всех больных отмечалось значительное клиническое улучшение: 17 пациентов не отмечали болей при ходьбе в произвольном темпе, а у 9 человек наблюдался дискомфорт в нижних конечностях, но при более высоком, по сравнению с дооперационным, уровне физических нагрузок (1 и 2а степени ишемии по А.В. Покровскому).

По данным стандартной доплерографии (табл. 6.1) после операции наблюдалась практически полная нормализация давлений в артериях нижних конеч-