

## **ОЦЕНКА ДИНАМИКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ НА ФОНЕ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО АТЕРОСКЛЕРОЗА ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ АУТОКЛЕТОК КОСТНОГО МОЗГА**

**Ребров Дмитрий Артурович**

студент, Курский Государственный Медицинский Университет, РФ, г. Курск

**Костанов Даниил Романович**

студент, Курский Государственный Медицинский Университет, РФ, г. Курск

**Орлова Анжелика Юрьевна**

научный руководитель, канд. мед. наук, ассистент, Курский Государственный Медицинский Университет, РФ, г. Курск

Актуальность. Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (ХОЗАНК) объединяют целую группу заболеваний кровеносных сосудов, которые приводят к снижению притока крови по артериям в пораженных конечностях из-за их окклюзии или стеноза.

В Российской Федерации зарегистрировано около 3 млн. больных, которые имеют хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (ХОЗАНК) [1]. Среди пациентов с ХОЗАНК самую тяжелую группу составляют пациенты с дистальной формой поражения артериального русла голени и стопы. Такие пациенты в большинстве случаев нуждаются в срочном хирургическом лечении.

Основным способом непрямого улучшения кровообращения является реваскуляризирующая остеотрепанация (РОТ) [2].

Данная методика позволяет остановить прогрессирование ишемии нижних конечностей, снизить риск образования гангрены с последующей ампутацией, и в связи с этим повысить качество жизни, данной категории пациентов.

Цель исследования – оценить качество жизни больных, оперированных по поводу хронической ишемии нижних конечностей на фоне облитерирующего атеросклероза после реваскуляризирующей остеотрепанации по оригинальной технологии с имплантацией аутоклеток костного мозга.

Материалы и методы. Выборку исследования составили 30 больных (23 мужчины, 7 женщин), получавших лечение по поводу хронической ишемии нижних конечностей на фоне облитерирующего атеросклероза, находившихся на стационарном лечении в ОСХ ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» в 2018 году. Возраст пациентов колебался от 57 до 81 года. Всем больным была проведена операция: реваскуляризирующая остеотрепанация по оригинальной технологии с имплантацией аутоклеток костного мозга.

Больные распределены по полу и возрасту, как показано в Таблице 1.

**Таблица 1.**

## Распределение больных по полу и возрасту

Возраст	Мужчины		Женщины	
	Абс.	%	Абс.	%
44-60	7	23,3	2	6,7
61-75	12	40,0	3	10,0
76-90	4	13,3	2	6,7

*Средний возраст мужчин составил  $66,0 \pm 6,9$  лет; средний возраст женщин –  $71,0 \pm 7,1$ .*

Эффективность оперативного лечения по оригинальной технологии с имплантацией аутоклеток костного мозга оценивали через 6 месяцев с помощью опросника «SF-36 Health Status Survey» и программы «BioStat» [3]. Опросник включает в себя 8 шкал, охватывающих составные характеристики здоровья и объединяющихся в два суммарных измерения: физический компонент здоровья и психологический компонент здоровья.

Результаты и их обсуждение. Оценка качества жизни больных представлена в Таблице 2.

**Таблица 2.**

### Оценка качества жизни больных

Показатели	Пациенты до операции	Пациенты через 6 мес. после операции	P*
Физическое функционирование	21,0±	45,0±	<0,05
	5,6	13,7	
Ролевое функционирование	37,0±	50,0±	<0,05
	15,0	25,0	
Интенсивность боли	62,5±	51,5±	<0,05
	22,8	14,2	
Общее состояние здоровья	46,5±	52,5±	<0,05
	7,3	10,3	
Жизненная активность	42,3±	55,0±	<0,05
	4,1	8,1	
Социальное функционирование	29,4±	37,5±	<0,05
	8,0	13,0	
Ролевое функционирование	54,7±	61,7±	<0,05
	25,3	31,6	
Психическое здоровье	48,0±	54,0±	>0,05
	5,5	11,5	

Физический компонент	40,6± 7,3	51,4± 8,2	<0,05
Психологический компонент	40,5± 7,0	56,7± 8,6	<0,05

\*- при  $P < 0,05$  различия между сравниваемыми группами статистически достоверны.

В ходе исследования нами было установлено, что ХОЗАНК значительно снижают качество жизни пациентов в дооперационном периоде.

Через полгода после хирургического вмешательства все исследуемые показатели достоверно увеличились в сравнении с дооперационным периодом соответственно:

- 1) физическое функционирование - на 53,3%;
- 2) ролевое функционирование - на 26%;
- 3) интенсивность боли уменьшилась - на 17,6%;
- 4) общее состояние здоровья - на 11,4%;
- 5) жизнеспособность - на 23,1%;
- 6) социальное функционирование - на 21,6%;
- 7) ролевое функционирование - на 11,3%;
- 8) психологическое здоровье - на 11,1%.

У всех больных после операции через 6 месяцев достоверно отмечено повышение всех показателей опросника SF-36.

Выводы. После проведения реваскуляризирующей остеотрепанации по оригинальной технологии с имплантацией аутоклеток костного мозга физический компонент здоровья пациентов достоверно увеличился на 21%, психологический компонент здоровья - на 28,6%, что свидетельствует об эффективности разработанного хирургического вмешательства, оказывающего позитивное влияние на качество жизни пациентов.

#### **Список литературы:**

1. Петухов А.В. Качество жизни больных хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей, перенесших различные виды оперативных вмешательств // Вестник витебского государственного медицинского университета. 2009. Т. 8, №4. С. 82-88.
2. Суковатых Б.С., Беликов Л.Н., Щербаков А.Н., Князев В.В., Магомедалиева К.С. Реваскуляризирующая остеотрепанация и остеомиопластика в лечении критической ишемии нижних конечностей // Анналы хирургии. 2008. №1. С. 64-68.
3. Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 Health Survey. Manual and interpretation guide //The Health Institute, New England Medical Center. Boston, Mass.-1993.