

*Изменение состояния  
региональной гемодинамики у  
больных с ОАСНК с различной  
тяжестью ишемии нижних  
конечностей при лечении методом  
плазмафереза в сочетании с  
внутрисосудистым лазерным  
облучением крови.*

*Андожская Ю.С.*

# Актуальность:

Облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей (ОАСНК) страдает около 10% населения Земного шара, что составляет более 20% от всех видов сердечно-сосудистой патологии, 2-3% от общей численности населения и 3-4% от числа всех хирургических заболеваний.

# *Актуальность:*

*25% больных ОАСНК подвергаются  
реконструктивным вмешательствам*

*100% больных ОАСНК требуют постоянного  
консервативного лечения*

*Затруднения в подборе медикаментозного  
лечения:*

- противопоказания для применения  
гиполипидемических препаратов (заболевания  
печени, полиаллергические заболевания и т.д.)*
- высокая стоимость гиполипидемической терапии*

*Цель работы:*

*исследовать состояние региональной гемодинамики у больных с ОАСНК и различной тяжестью ишемии нижних конечностей при лечении методом плазмафереза в сочетании с внутрисосудистым лазерным облучением крови.*

# По тяжести ишемии больные были разделены на 3 группы.

- Легкая степень ишемии - больные с ЛПИ  $> 0,9$  ,
  - Средняя тяжестью ишемии –
    - больные с  $0,3 \leq \text{ЛПИ} \leq 0,9$ ,
    - Тяжёлая ишемия конечностей с периодически возникающими болями в покое, требующие применения анальгетиков, и СД=50 мм рт. ст и менее и ЛПИ $<0,3$ , но без трофических изменений.

*Всего обследовано 105 больных,*

*40 получали лечение с помощью ПФ и ВЛОК*

*65 пациентов получали лечение с помощью только ПФ*

*По тяжести ишемии*

● *I группу составили 12 больных*

● *II группу – 14 больных*

● *III группу – 14 больных*

● *I группу составили 15 больных*

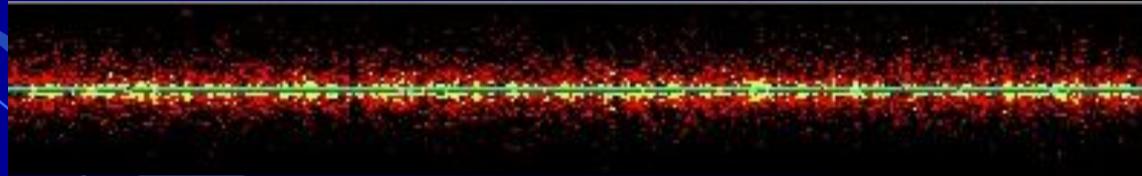
● *II группу – 32 больных*

● *III группу – 18 больных*

# «Минимакс - доплер К»



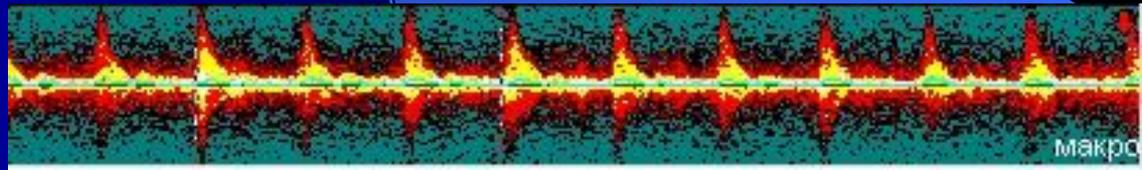
*Допплерограмма с  
ногтевого валика I  
пальца стопы  
(ишемия II степени)*



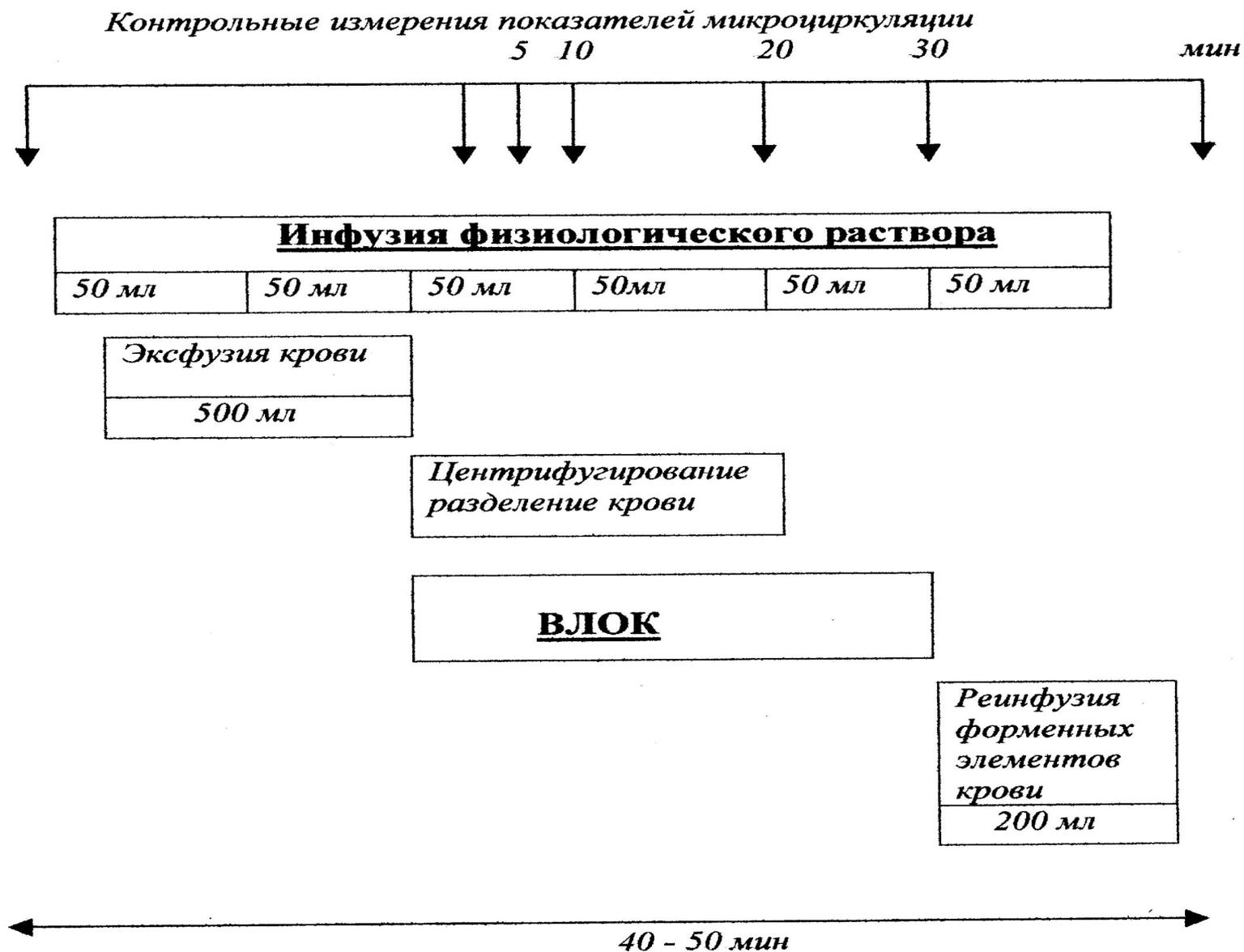
*Допплерограмма с  
тыльной артерии  
стопы  
(коллатеральный  
тип кровотока)*



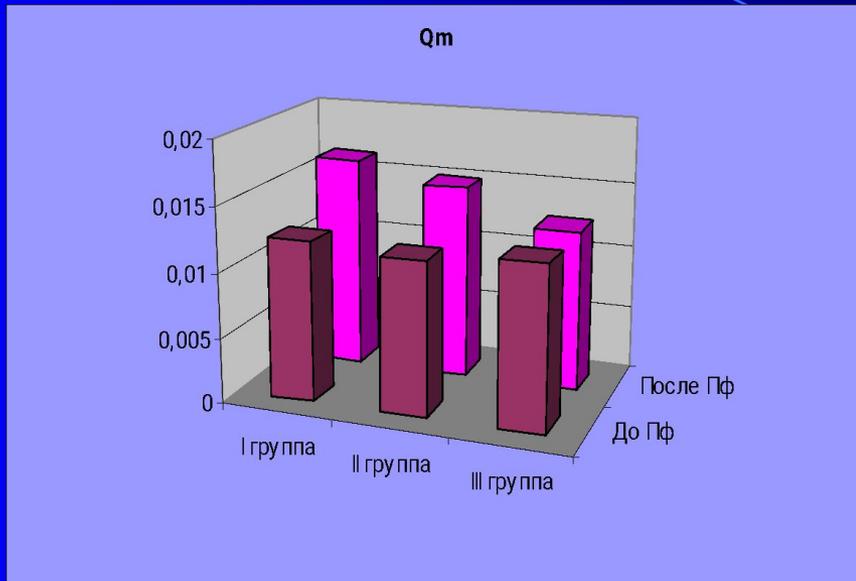
*Допплерограмма с  
заднебольшеберцовой  
артерии стопы  
(магистральный тип  
кровотока)*



# Схема сочетанного проведения ПФ и ВЛОК

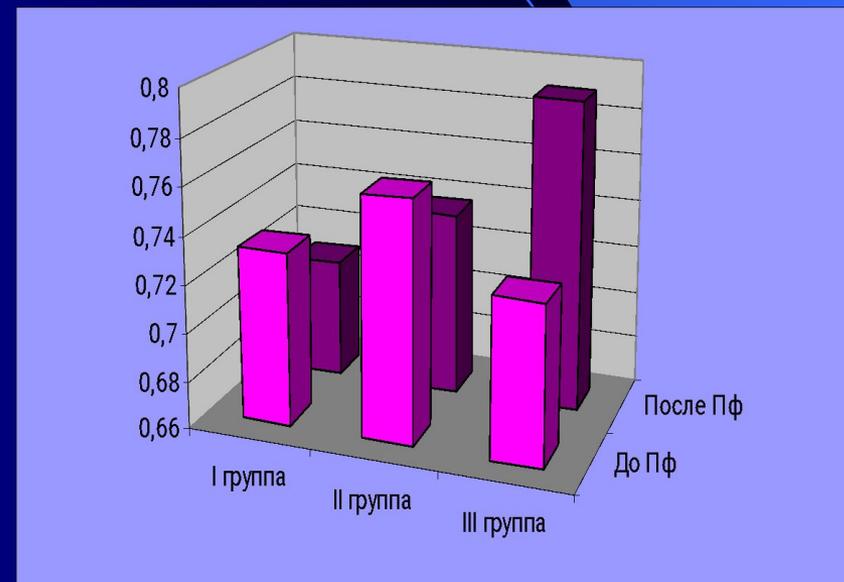


# Результаты исследования:

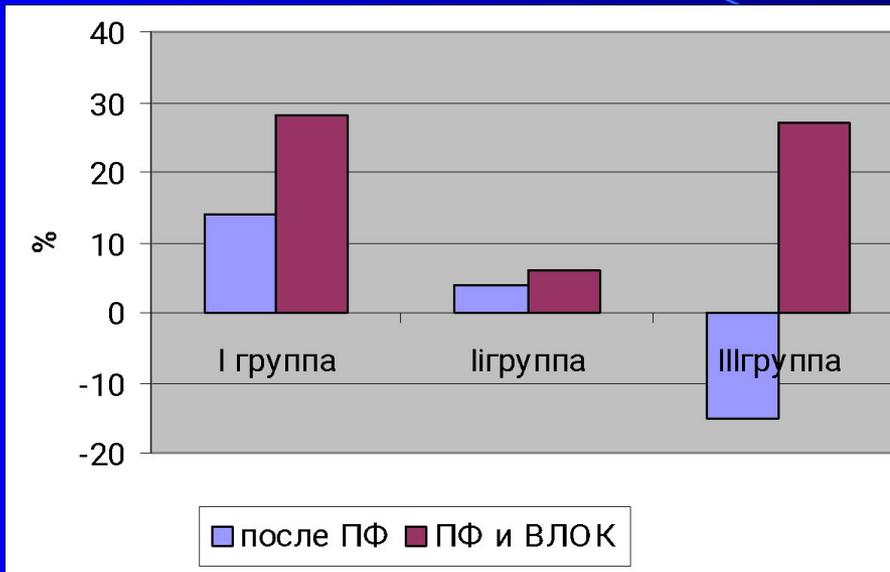


Изменение периферического сопротивления у больных с ОАСНК после курса ПФ

Изменение объёмного кровотока у больных с ОАСНК после курса ПФ



# Результаты исследования:

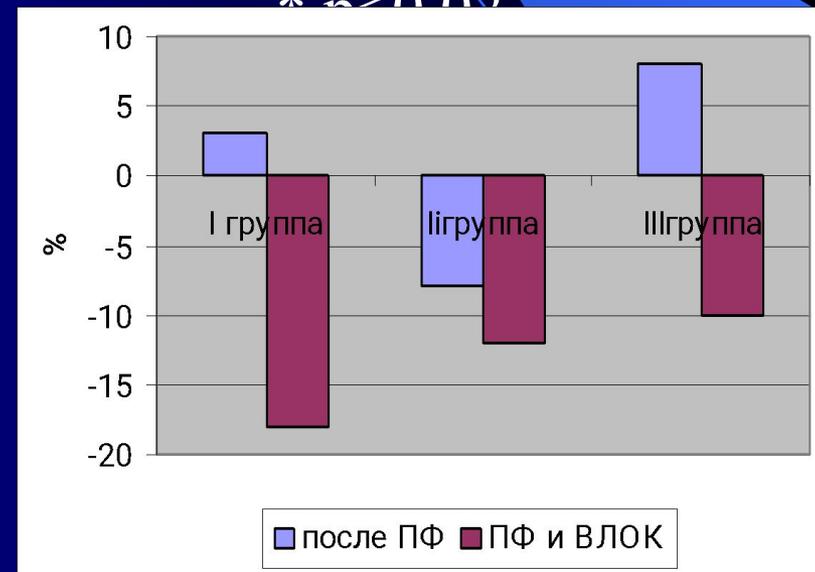


\*  $p < 0,02$

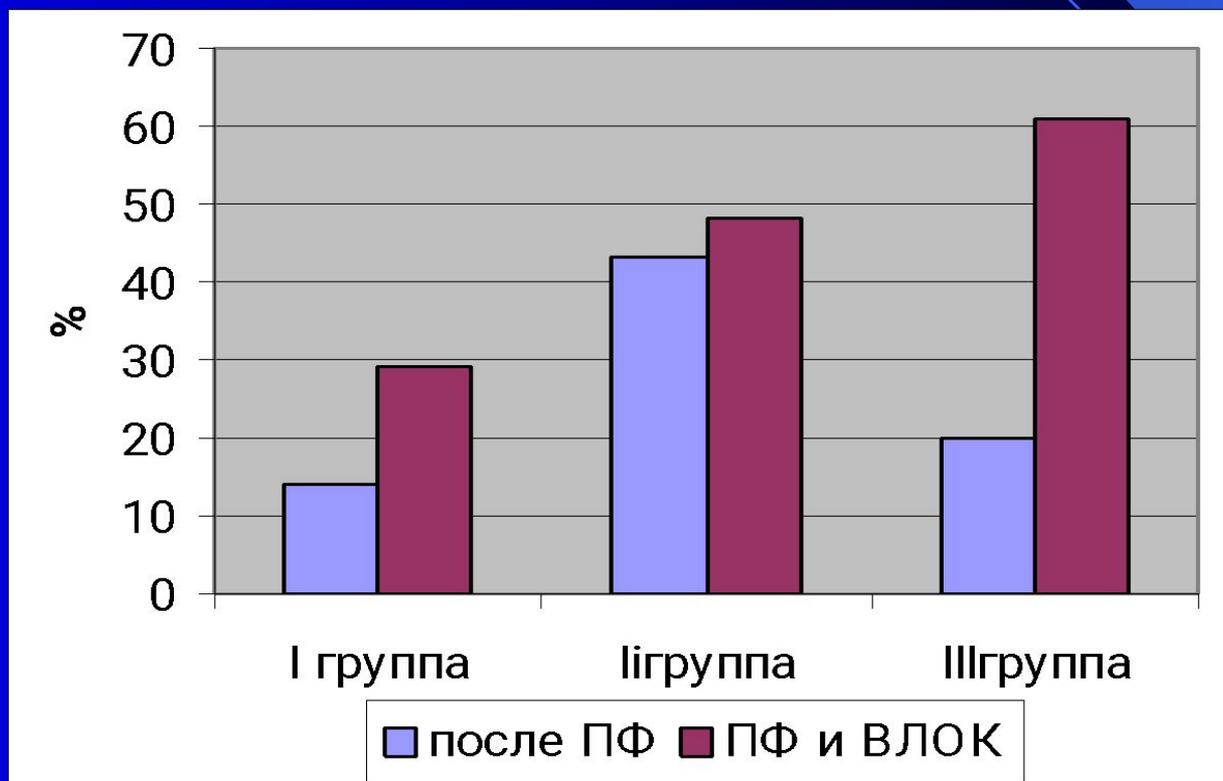
Изменения (приращения) периферического сопротивления при лечении ПФ и ПФ+ВЛОК у больных с ОАСНК

Изменения (приращения) объёмного кровотока при лечении ПФ и ПФ+ВЛОК у больных с ОАСНК

\*  $p < 0,02$

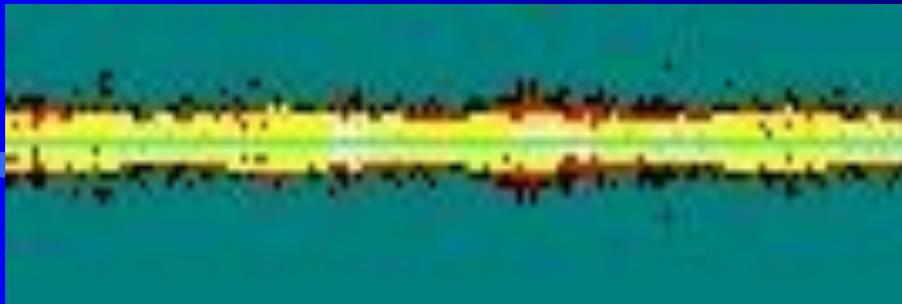


# Изменения приращений ЛП ИИ при лечении ПФ и ПФ+ВЛОК больных трёх групп с ОАСНК.



# Допплерограмма с ногтевого валика стопы больных

- с I степенью  
ишемии до ПФ



- после плазмафереза



- с III степенью  
ишемии до ПФ.



- после эксфузии



- азмафереза

- после 15 мин ВЛОК



- .



# **Вывод.**

*Таким образом, сравнение показателей микроциркуляции и лодыжечно-плечевых индексов, выявило предпочтительное влияние сочетанного лечения методом ПФ и ВЛОК на пациентов с ОАСНК, особенно на пациентов III группы.*

*Спасибо за внимание.*