

ՄՏՈՐԻՆ ՎԵՐՋՈՒՅԹՆԵՐԻ ՔՐՈՆԻԿ ԻՇԵՄԻԱՅԻ ԴԵՊՔՈՒՄ ՌԵԿՈՆՍՏՐՈՒԿՏԻՎ ՄԻՋԱՍՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ԽՈՐԱՆԻՍ ԱԶԴՐԱՅԻՆ ՉԱՐԿԵՐԱԿԻ ԸՆԴԳՐԿՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

ՍՈՒԹԱՆՅԱՆ Տ.Լ., ՄԱԼԽԱՍՅԱՆ Ջ.Ա., ԽԱՉԱՏՐՅԱՆ Ա.Մ., ԱՆԱՆԻԿՅԱՆ Ս.Ա., ՍԱՐԳՍՅԱՆ Ա.Ս.

Երևանի Միքայելյանի անվ. վիրաբուժության ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան

Չարկերակային կոնստրուկցիաները, որոնք ձևավորում են ստորին վերջույթների խցանող աթերոսկլերոզի վիրահատական բուժման արդյունքում, ունեն գործառույթյան սահմանափակ ժամկետներ: Խորանիստ ազդրային զարկերակի (ԽԱԶ) ֆունկցիոնալ կարևորության և ստորին վերջույթների ռեվասկուլյարիզացիայում կոմպենսատոր հնարավորությունների հիմնահարցերը վաղուց քննարկվում են գիտական գրականությունում:

Մենք ուսումնասիրել ենք ԽԱԶ-ը որպես միակ ռեցիպիենտ օգտագործմամբ, վիրահատական բուժման արդյունքները ստորին վերջույթների անոթների աթերոսկլերոտիկ ախտահարումներով 121 հիվանդների մոտ:

Կոլատերալ համակարգի ֆունկցիոնալ հնարավորությունների որոշման և ԽԱԶ-ի միջոցով ռեվասկուլյարիզացիայի արդյունքների կանխատեսման համար մենք ընտրել ենք 1980թ-ին Ս.Յ. Բորենի առաջարկած խորանիստազդր-ծնկափոսային ճնշման ինդեքսը (ԽԾԾԻ): Հետազոտության ընթացքում առանձնացվել են երկու խումբ: Առաջին խմբում տեղ են գտել 81 (49,39%) դեպք, որտեղ ռեկոնստրուկցիայից առաջ ԽԾԾԻ ≤ 0.4 : Երկրորդ խմբում ընդգրկվել է 83 (50,61%) դեպք, որտեղ ԽԾԾԻ ≤ 0.4 :

Կլինիկական կարգավիճակի հատազոտումը երկու խմբերում ցույց տվեց, որ մոտակա հետ-վիրահատական շրջանում ԽԱԶ-ի ռեկոնստրուկցիայի արդյունքները առավելապես կախված են խորանիստազդր-ծնկափոսային կոլատերալ ցանցի ֆունկցիոնալ վիճակից: Այս տեսանկյունից ԽԱԶ-ի ռեկոնստրուկցիայի արդյունքների կանխատեսման համար ԽԾԾԻ-ն բավականին զգայուն ցուցանիշ է: Հետազոտելով խմբերում բարձր անդամահատումների տոկոսային փոխհարաբերությունը, պարզ դարձավ, որ այդ ցուցանիշները, որպես ընդհանուրի մաս, զգալիորեն տարբերվում են այն արդյունքներից, որոնք ստացվել են քրոնիկական կրիտիկական իշեմիայով դեպքերի հաշվարկով: Մենք հետազոտել ենք նաև հեռական հետվիրահատական շրջանում (մինչև 3 տարի), երկու խմբերում պահպանված վերջույթների հարաբերական քանակի շարժը, որի արդյունքում պարզ է դարձել, որ հեռակա հետվիրահատական շրջանում անդամահատումների հաճախականությունը զգալի նվազում է (1.8 անգամ) ԽԾԾԻ-ի ավելի բարձր ցուցանիշների դեպքում: Վիրահատությունները հետո ԽԱԶ-ի կոլատերալ համակարգի զարգացումը և դրա ժամկետները գնահեղու համար երկու խմբերում հետևել ենք նաև պճեղ-բազկային ինդեքսի միջին արժեքների աճին 3 տարիների ընթացքում: Ստացված արդյունքները խոսում են այն մասին, որ կոլատերալ ցանցի զարգացումը առավելապես զգալի է դառնում վիրահատությունից հետո սկսած 6-րդ ամսից մինչև մեկ տարի, ընդ որում ավելի արտահայտված է այն դեպքերում (1 տարվա հաշվով 36,9%-ով), երբ ելքային տվյալներով ԽԱԶ-ի կոլատերալ համակարգը ավելի թույլ է զարգացած: Հետագա երկու տարիների ընթացքում այդ ցուցանիշները որոշակիորեն նվազում են (0,85-ից 0,9 %-ով), ինչը կարող է պայմանավորված լինել աթերոսկլերոտիկ պրոցեսի պրոգրեսիվ զարգացմամբ: