

РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПТФЭ-КОНДУИТОВ ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ ВЕН МЕЗЕНТЕРИКО-ПОРТАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В ХИРУРГИИ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Восканян С.Э., Котенко К.В., Трофименко Ю.Г., Мурзабеков М.Б., Артемьев А.И., Забежинский Д.А.

ФГУ «Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна ФМБА России», Москва, Россия

Цель – оценить результаты применения ПТФЭ-кондуитов при реконструкции верхней брыжеечной, воротной и селезеночной вен после их обширных резекций у больных местнораспространенным раком поджелудочной железы.

Материалы и методы. Для реконструкции магистральных вен мезентерико-портальной системы ПТФЭ-кондуиты применены у 42 больных (группа I). Во всех случаях реконструкции принципиальным было прямое и наиболее короткое протезирование вен, реконструкция всех основных стволов верхней брыжеечной вены (при наличии нескольких стволов) и восстановление магистрального кровотока по селезеночной вене (при необходимости резекции селезеночной или устья воротной вен). Группы сравнения составили больные, которым реконструкция вен осуществлялась с использованием кондуитов из фторлонлавсана – 31 больной (группа II) и аутовенозного протезирования – 6 больных (группа III). Все больные после операции осуществляли постоянный пероральный прием антикоагулянтов и анти-

агрегантов. Сравнивались длительность операции и её реконструктивного этапа, величина кровопотери, частота тромбоза вен в ближайшем послеоперационном периоде и отдаленная проходимость реконструированных вен, прослеженная ультразвуковым методом в сроки 6 месяцев, 1, 2 и 3 года.

Результаты. Средняя длительность операции в группах I, II и III составила соответственно 480,4±57,5, 498,2±55,8 и 550,2±67,2 мин., а её реконструктивного этапа – 18,6±3,6 мин., 18,2±3,1 и 36,7±5,7 мин. Величина интраоперационной кровопотери составила в группах I, II и III соответственно 520,7±70,3, 550,5±84,2 и 765,4±96,3 мл. В группах I и III ранних тромбозов кондуитов и реконструированных вен не отмечено, в группе II частота раннего тромбоза составила 6,4%, что послужило причиной смерти этих больных. Общая частота послеоперационных осложнений в группах I, II и III составила соответственно 28,6%, 51,6% и 50,0%, а госпитальная летальность – 7,1%, 19,3% и 16,7%. В группе I отмечена удовлетворительная проходимость кондуитов и реконструированных вен на всех исследованных сроках после операции, в группе II отдаленная проходимость реконструированных вен составила в сроки 6 месяцев, 1, 2 и 3 года соответственно 89,7%, 73,5%, 70,2% и 65,6%, в группе III у одного больного отмечен тромбоз аутовенозного кондуита спустя 1 год после операции в связи со сдавлением его извне в результате локорегионарного рецидива.

Заключение. ПТФЭ-кондуиты являются универсальным пластическим материалом, результа-

МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ

ты применения которых при реконструкции магистральных вен мезентерико-портальной системы позволяют уменьшить длительность реконструктивного сосудистого этапа и всей операции в целом,

частоту послеоперационных осложнений, добиться показателей ранней и отдаленной проходимости реконструированных вен, сравнимых с таковыми при использовании аутовенозных кондуитов.