

**УДК 617.58:616.13-004**

***Курбанова Дилорамхон Ибрагимджон кизи,***

***Усманова Ферузахон Тахиржановна,***

***Латинова Нилуфар Кенжаевна***

***Кафедра фармакологии и клинической***

***фармакологии медицинской биотехнологии***

***Андижанский государственный медицинский институт***

**НОВЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С  
ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ  
КОНЕЧНОСТЕЙ**

***Резюме:*** Несмотря на множество различных медикаментозных методов терапии хронических облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей, количество неудовлетворительных результатов лечения остается высоким. Перспективными являются нефармакологические лечебные подходы.

Кроме того, в терапевтической практике применена методика внутривенного лазерного облучения крови при комбинированной терапии облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей. Обосновано применение метода дискретного плазмафереза.

Установлена и научно обоснована эффективность применения электроимпульсного воздействия пространственно распределенным вращающимся полем электрических импульсов тока на область поясничных симпатических ганглиев.

Назначение больным фармакологической и немедикаментозной иммунокоррекции стимулирует антиинфекционную защиту.

***Ключевые слова:*** атеросклероз артерий нижних конечностей, амбулаторное лечение, нефармакологические методы лечения.

***Kurbanova Diloramkhon Ibrahimjon Kizi,***

*Usmanova Feruzakhon Takhirzhanovna,  
Latipova Nilufar Kenzhaevna  
Department of Pharmacology and Clinical  
pharmacology medical biotechnology  
Andijan State Medical Institute*

**NEW PRINCIPLES OF TREATMENT OF PATIENTS WITH  
OBLITERATING ATHEROSCLEROSIS OF THE ARTERIES OF THE  
LOWER LIMBS**

**Resume:** Despite the many different drug methods for treating chronic obliterating diseases of the arteries of the lower extremities, the number of unsatisfactory treatment results remains high. Non-pharmacological treatment approaches are promising.

In addition, in therapeutic practice, the technique of intravenous laser irradiation of blood was used in the combined therapy of obliterating atherosclerosis of the vessels of the lower extremities. The application of the method of discrete plasmapheresis has been substantiated.

Established and scientifically substantiated the effectiveness of the use of electrical impulse action by a spatially distributed rotating field of electrical current impulses on the area of the lumbar sympathetic ganglia.

Appointment of patients with pharmacological and non-drug immunocorrection stimulates anti-infectious protection.

**Key words:** atherosclerosis of the arteries of the lower extremities, outpatient treatment, non-pharmacological methods of treatment.

**Актуальность.** Несмотря на множество различных медикаментозных методов терапии хронических облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей, количество неудовлетворительных результатов лечения остается высоким. Перспективными являются нефармакологические лечебные подходы[2,7,10].

Назначение больным фармакологической и немедикаментозной иммунокоррекции стимулирует антиинфекционную защиту[4,5,8]. Актуальным остается вопрос разработки алгоритма комплексного использования различных методов лечения пациентов с хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей в условиях дневного стационара[5,8,9].

Таким образом, различные вопросы организации современных структур амбулаторной хирургии, особенностей проведения оперативных вмешательств в этих условиях, ведения больных в послеоперационном периоде и социальная значимость реформирования амбулаторной службы в целом являются актуальными для научной медицины и практического здравоохранения[1,3,6].

**Цель исследования.** изучить эффективности фармакотерапия хронических облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей.

**Материалы и методы исследования.** Пациенты распределены на 2 группы случайным образом, каждому пациенту проведен 10-дневный курс в/в инфузий. 1-ю группу составили 40 пациентов, которым назначен Актовегин 4 мг/мл, 250 мл в качестве монотерапии. Во 2-ю группу включены 40 пациентов, которым проводились инфузии декстранов и пентоксифиллина в дозе 100 мг. Возраст пациентов в 1-й группе – 54–77 лет ( $64,8 \pm 9,9$  года), во второй – 42–86 лет ( $64,3 \pm 14,2$  года).

**Результаты исследования.** У всех пациентов причиной ишемии был облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей. У большинства пациентов отмечалось 2–3 сопутствующих заболевания, преобладали ишемическая болезнь сердца (I–II функциональный класс) и артериальная гипертензия (I–II стадии). Табакокурение в стационаре строго запрещено, до госпитализации курение подтвердили 4 (10%) пациента в 1-й группе и 7 (17,5%) пациентов во 2-й группе. Статистически значимых различий по возрасту и дистанции безболевого ходьбы до

лечения выявлено не было. Все пациенты дополнительно получали перорально антиагрегантную, гиполипидемическую терапию. При наличии показаний пациентам выполнялось оперативное лечение строго после курса инфузий и контрольного исследования. В обеих группах оценивался прирост дистанции безболевого ходьбы. Методика измерения – тредмил-тест без уклона со скоростью 3 км/ч.

Переносимость инфузионной терапии в обеих группах была удовлетворительной, побочных эффектов не зарегистрировано. Прирост дистанции безболевого ходьбы составил 58,8% в 1-й группе и 60,7% во 2-й группе, различие статистически недостоверно ( $p=0,68$ ).

После курса инфузионной терапии у пациентов 2-й группы достоверная динамика получена только для времени достижения максимального уровня перфузии при тепловом воздействии; увеличение амплитуды респираторно обусловленных колебаний кровотока при базальной перфузии не имеет самостоятельного значения.

У пациентов 1-й группы при базальной перфузии отмечается достоверное увеличение амплитуды миогенных колебаний кровотока, что указывает на степень раскрытия прекапиллярных артериол и капиллярных сфинктеров, снижение с тенденцией к достоверности параметра шунтирования и увеличение амплитуды респираторно обусловленных колебаний кровотока. В ответ на тепловой стимул отмечаются увеличение с тенденцией к достоверности амплитуды эндотелиальных колебаний кровотока и достоверное увеличение уровня тепловой вазодилатации.

Оценивая динамику показателей функционального состояния регуляторных механизмов микроциркуляции, можно с достаточной долей уверенности говорить о механизмах действия различных лекарственных препаратов у пациентов с хронических облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей. Положительная динамика в группе инфузий

Актовегина достигнута за счет эндотелиопротективного эффекта и поступления крови преимущественно в капиллярное русло.

**Вывод.** Несмотря на множество методов медикаментозной, немедикаментозной терапии и иммунокоррекции, необходимо сказать, что необходим поиск сочетанных методов лечения данной категории пациентов, как в дооперационном периоде, для подготовки воспринимающего русла к возрастающему притоку крови после реконструктивной операции, так и для возможности отсрочить оперативное лечение.

Актуальным остается вопрос разработки алгоритма комплексного лечения пациентов с хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей в условиях дневного стационара для развития стационарзамещающих технологий лечения облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей.

#### **СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Арасланова В.М. Комплексное лечение больных облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей с использованием методов рефлексотерапии: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Москва, 2015. – 23 с.

2. Баженов М.С. Особенности консервативной терапии и ее роль в комплексном лечении хронической ишемии нижних конечностей у геронтологических больных: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Москва, 2018. – 20 с.

3. Гавриленко А.В., Воронов Д.А. Прогнозирование результатов артериальных реконструкций и вероятности прогнозирования атеросклероза на основании плазменных цитокинов // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2010. – Т. 16, № 3. – С. 146-151.

4. Кулезнёв Р.А. Рекомбинантный интерлейкин-2 в профилактике послеоперационных хирургической инфекции у больных сахарным

диабетом при ампутации нижних конечностей на уровне бедра: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Москва, 2010. – 26 с.

5. Морозов М.Ю. Оценка эффективности мексидола, эмоксипина и актовегина в комплексном лечении больных с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Саранск, 2017. – 18 с.

6. Покровский А.В. Дневной стационар поликлиники – реальный путь улучшения результатов лечения больных с облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей // Стационарзамещающие технологии: амбулаторная хирургия. – 2007. – № 4. – С. 173-174.

7. Сучков И.А. Коррекция эндотелиальной дисфункции в комплексном лечении больных облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Рязань, 2013. – 48 с.

8. Трегубова Е.М. Применение лазерной и озонотерапии в комплексном лечении больных атеросклеротическими артериопатиями нижних конечностей в поликлинических условиях: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Москва, 2015. – 22 с.

9. Червяков Ю.В. Возможности генной терапии при хронических облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2014. – № 4. – С. 40-45.

10. Хафизова А.Ф. Лимфотропная терапия в комплексном лечении больных облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей в амбулаторно-поликлинических условиях: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Томск, 2008. – 20 с.