

Konvencionāla ķirurģiska ārstēšana *arteria mesenterica superior* trombembolijas gadījumā

*Artūrs Ligers, Patrīcija Ivanova, Kaspars Staudžs,
Veneta Līepa, Jānis Rozentāls, Vitālijs Zvirgzdiņš*

*Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, stacionārs "Gaiļezers",
Asinsvadu ķirurģijas nodaļa, Latvija*

Ievads. Akūta mezenteriālā išēmija ir dzīvībai bīstama neatliekama asinsvadu patoloģija, kam neieciešama agrīna diagnostika un savlaicīga ārstēšana, lai novērstu zarnu nekrozi un pacienta nāvi. Akūtas mezenteriālās išēmijas prevalences ir 0,1% no visiem neatliekami stacionētajiem pacientiem, un mirstība var sasniegt 60–80%. Arteriālie emboli ir cēlonis 40–50% akūtas mezenteriālās išēmijas gadījumā. 15% embolu atrodas *a. mesenterica superior* (AMS) proksimālajā galā, 50% atrodas distālā *a. colicamedia*. Sūdzības sākas ar pēkšņām, stiprām sāpēm vēderā, kam pievienojas šķidra vēdera izeja ar asins piejaukumu. Biežākā laboratorijas atradne ir leikocitoze, un efektīvākais izmeklējums diagnozes precizēšanai ir datortomogrāfija ar kontrastvielu. AMS embolijas gadījumā parasti tiek veikta AMS embolektomija ar šķērsu arterotomiju tās proksimālajā galā.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Retrospektīvi analizēt pacientu datus, kuri ārstējušies 2013. gadā Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārā "Gaiļezers" Abdominālās ķirurģijas nodaļā ar AMS trombemboliju, lietojot konvencionālu ķirurģisku ārstēšanu.

Pētījumā tika analizēti astoņi pacienti, kas ārstējušies Abdominālās ķirurģijas nodaļā 2013. gadā. Analizēti klīniskie dati pirms un pēc AMS trombembolektomijas. Diagnozes apstiprināšanai tika izmantota daudzslāņu datortomogrāfija ar kontrastvielu. Statistiskie aprēķini tika veikti ar programmu *SPSS Statistics*.

Rezultāti. Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārā "Gaiļezers" 2013. gadā ārstējušies astoņi pacienti, no tiem piecas bija sievietes. Vidējais vecums – 76 ± 12 gadi. Vidējais ārstēšanās ilgums – $5,5 \pm 3,9$ dienas, 75% pacientu novēroja mirdzaritmiju. Vidējais oklūzijas līmenis no aortas – 5 ± 1 cm. Vidējā anamnēze – $8,06 \pm 3,46$ stundas. Pusei pacientu veikta atkārtota zarnu revīzija, 25% pacientu veikta zarnu rezekcija, 50% pacientu miruši. Konstatēta cieša korelācija starp leikocitozi un pacientu mirstību (Pīrsona koeficients $R 0,78$; $p = 0,024$). Netika atrasta korelācija starp oklūzijas līmeni un mirstību ($p = 0,207$) vai anamnēzes ilgumu un mirstību.

Secinājumi. Akūtai mezenteriālajai išēmijai ir augsta letalitāte, kas būtiski neatšķiras no literatūrā publicētajiem datiem. Tika atrasta cieša korelācija starp leikocitozi un pacientu mirstību. Plānots paplašināt pētījumu, analizējot vairāku gadu datus.