

STANISŁAW SZYFELBEJN, WALDEMAR OLSZEWSKI

ODNERWIENIE ŁYDKI U CHORYCH Z NIEDOKRWIENIEM KOŃCZYN DOLNYCH

Z Zakładu Chirurgii Doświadczalnej PAN w Warszawie i I Kliniki Chirurgicznej AM w Warszawie
Kierownik: prof. dr. J. Nielubowicz

Spośród chorych zgłaszających się do Kliniki, z powodu niedokrwienia kończyn dolnych istnieje dość znaczna liczba osób, którym nie można zaproponować zabiegu rekonstrukcyjnego tętnic, ponieważ:

- 1) zmiany w tętnicach oceniane na podstawie arteriografii są rozległe,
- 2) istnieją przeciwwskazania ogólne, np. duża miażdżycza tętnic wieńcowych, mózgowych, przewlekła niewydolność nerek, choroby oskrzeli lub inne choroby układowe.

Chorym tego rodzaju, ze ściśle dobranych wskazań wykonuje się zabieg paliatywny znoszący chromanie przestankowe. Zabieg ten polega na odnerwieniu mięśnia trójgłowego przez przecięcie gałązek ruchowych nerwu kulzowego do mięśnia płaszczkowatego i dwubrzuscowego (brzuchatego) łydki. Podstawą teoretyczną tego zabiegu są badania przepływu krwi w kończynach. Wynika z nich, że wyłączenie części masy mięśniowej z udziału w chodzeniu stwarza stosunkowo lepsze warunki ukrwienia pozostałej masy mięśniowej i stopy.

W czasie zabiegu chory znajduje się w płytkim znieczuleniu, w ułożeniu na brzuchu. Cięcie prowadzi się ponad dołem podkolanowym od wysokości górnego brzegu rzepki do 1/3 górnej goleni. W dole podkolanowym odsłania się główny pień nerwu piszczelowego, indentyfikując dwie gałązki do obu głów mięśnia dwubrzuscowego. Rozsuwając ten mięsień ku dołowi odsłania się mięsień płaszczkowaty, odnajdując w górnej jego części dwie zaopatrujące go gałązki nerwowe. Wszystkie cztery gałązki przecina się, podwiązując końce. Ranę zeszywa się typowo, zwracając szczególną uwagę na dobre zeszywanie powięzi goleni. Następnie zakłada się dość ścisły opatrunek elastyczny, zapobiegając w ten sposób zastojowi żylnemu w porażonych mięśniach. Na drugi dzień zaleca się choremu chodzenie jako warunek podstawowy, chroniący przed zakrzepami żylnymi.

W I Klinice Chirurgicznej AM w Warszawie wykonaliśmy dotychczas 12 tego typu zabiegów u 10 chorych. Wskazania do zabiegu oraz wyniki wczesne i odległe przedstawiają tabele I i II.

Tabela I

Wskazania do zabiegu

Do zabiegu odnerwienia mięśnia łydki kwalifikują się chorzy z chromaniem przestankowym, nie mający martwicy ani bólów spoczynkowych, u których istnieją:

- 1) rozległe nieoperacyjne zmiany w tętnicach,
- 2) przeciwwskazania do dużej operacji na tętnicach.

Tabela II

Wczesne i odległe wyniki pooperacyjne

Lp.	Wiek	Dystans chromania		Uwagi
		przed operacją	po operacji	
1	62	50	nie ma	obecnie chromanie drugiej kd (300 m); nadciśnienie, choroba wieńcowa.
2	51	20	nie ma	zawał m. serca, martwica stopy, amputacja goleni po 2 mies.
3	50	100	nie ma	cukrzyca
4	57	15/50	nie ma	choroba wieńcowa
5	66	200	nie ma	chromanie uda po stronie operowanej (ok. 200 m); nadciśnienie.
6	45	25	nie ma	zawał m. serca; jedna kd amputowana przed 5 laty.
7	67	20/30	60	
8	66	15	nie ma	
9	52	25	nie ma	
10	65	25	nie ma	

Odnierwienie mięśni goleni nie jest zabiegiem przywracającym w tych mięśniach prawidłowe krążenie. Jest jednak zabiegiem, który w szczególnych przypadkach, wówczas gdy nie można wykonać ani operacji tętnic, ani sympatektomii, może przynieść pewną ulgę choremu. Po zabiegu zaburzenia chodu są niewielkie. Ograniczają się do tego, że chorzy stawiają stopę płasko. Są to ludzie, których zdolność poruszania się jest i tak ograniczona z powodu innych chorób.

Jak wynika z tabeli II, odnerwienie mięśni łydki u chorych na miażdżycę zarostową tętnic kończyn dolnych wydłuża znacznie dystans chromania przestankowego.

A. SZYFELBEJN, W. OLSZEWSKI

CALF DENERVATION IN CASES OF ISCHAEMIA IN THE LOWER LIMBS

Summary

On the basis of the observation of ten cases, the authors discuss the indications for denervation of the digastric and soleus muscles. It was concluded that this form of treatment reduces the frequency of intermittent claudication without affecting the gait.

С. ШИФЕЛЬБЕЙН, В. ОЛЬШЕВСКИ

ДЕНЕРВАЦИЯ ИКРЫ У БОЛЬНЫХ С НЕДОСТАТОЧНЫМ КРОВΟΣНАБЖЕНИЕМ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Содержание

На основании наблюдений проведенных над десятью больными авторы обсуждают указания для денервации двубрюшной и комбаловидной мышц и приходят к убеждению, что это вмешательство значительно увеличивает продолжительность перемежающейся хромоты, не нарушая правильности походки.