

## РАЗВИТИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ

Тимофеева О.Ю.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Соколова В.В.  
Кафедра хирургических болезней лечебного факультета  
Тюменский государственный медицинский университет

**Актуальность исследования:** к числу предоперационных факторов, ведущих к постстернотомическим осложнениям многие авторы относят возраст пациента, ожирение, сахарный диабет, перенесенный эндокардит, заболевания легких, а так же влияет исходное соматическое состояние пациента, что изучается многими авторами уже десятки лет.

**Цель исследования:** оценить влияние предоперационных факторов риска на развитие осложнений, формирующихся у пациентов, хирургическим доступом у которых выбрана срединная стернотомия.

**Материалы и методы:** исследование проведено на базе ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1» г. Тюмень. В ходе работы проведен ретроспективный анализ 90 историй болезни пациентов, которым выполнено АКШ со стернотомическим доступом по поводу ИБС в период с января 2013 до ноября 2018 года.

**Результаты:** по результатам исследования, было выделено две сопутствующие патологии, отличающих основную группу от контрольной. Так, среди пациентов контрольной группы хроническая обструктивная болезнь лёгких отмечается в 11,1% случаев (n=5), в то время как в группе пациентов с осложнениями ХОБЛ страдало 19 человек (42,2%). У 6 пациентов (31,6%) в основной группе хроническая обструктивная болезнь лёгких выявлена впервые. Послеоперационный период у них осложнился остеомиелитом грудины, что привело к последующим нескольким остеонекроэктомиям грудины. Также, среди пациентов основной группы, имеющих в анамнезе хроническую обструктивную болезнь легких 15 человек из 19 (78,9%) курят длительное время, что ещё больше усиливает риск послеоперационных осложнений. Вторым, статистически значимым фактором риска, по данным нашего исследования, оказался сахарный диабет в анамнезе. Среди пациентов основной группы у 16 (43,9%) поставлен диагноз сахарный диабет второго типа, а в контрольной группе их 10.

**Выводы:** 1. В нашем исследовании, среди большого количества предоперационных факторов риска развития инфекционных осложнений грудины после стернотомии, статистически достоверными являются хроническая обструктивная болезнь лёгких и сахарный диабет; 2. Постоянный кашель вследствие хронической обструктивной болезни лёгких имеет значение в развитии послеоперационных осложнений, таких как нестабильность грудины, которая в свою очередь, является фактором риска для развития инфекционных осложнений; 3. У пациентов, имеющих в анамнезе сахарный диабет, чаще возникает остеомиелит и медиастинит; 4. Взаимосвязь сопутствующей патологии с гнойными осложнениями грудины требует дальнейшего изучения и анализа.

### Литература

1. Баздырев Е.Д., Поликутина А.М., Каличенко Н.А., Слепынина Ю.С., Барбараш О.Л.. Кардиореспираторные послеоперационные осложнения у пациентов с ишемической болезнью сердца после планового коронарного шунтирования: связь с функцией лёгких.// Патология кровообращения и кардиохирургия. 2017. 21 (2). С. 85–97.
2. Соколова В.В., Медведев С.Д., Трачук К.В. Факторы развития осложнений кардиохирургических операций со стернотомическим доступом //Альманах института хирургии А.В. Вишневского. 2017. № 1. С. 1417–1418.
3. Шнейдер В.Э., Соколова В.В., Медведев С.Д., Комарова Л.Н. Влияние гипергликемии на развитие инфекционных послеоперационных осложнений у кардиохирургических пациентов // Медицинская наука и образование Урала. 2018. № 3(95). С. 46–49.