

А. Ш. Гусейнова

Научный руководитель: ассистент Е. Ю. Дорошко

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ ПРОТЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ РЕКОНСТРУКЦИИ АОРТО-ПОДВЗДОШНО-БЕДРЕННОГО СЕГМЕНТА

Введение

Окклюзионные поражения аорто-подвздошно-бедренного сегмента до настоящего времени являлись одной из ведущих причин госпитализации в сосудистое отделение. Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей составляют более 20 % всех видов сердечно-сосудистых заболеваний, что соответствует 2–3 % общей численности населения [1]. Основными оперативными вмешательствами, несмотря на развитие современных технологий, являются аорто-подвздошное или аорто-бедренное шунтирование [2, 3]. Применение синтетических материалов привело к развитию опасного осложнения – инфицирование имплантированного протеза. Актуальность изучения влияния факторов риска заключается главным образом в том, что они позволяют определить направления профилактики послеоперационных осложнений [3, 4].

Цель

Проанализировать продолжительность аорто-подвздошно-бедренной реконструкции у пациентов с наличием и отсутствием протезной инфекции.

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе ГУЗ «Гомельский областной клинический кардиологический центр». Был проведен ретроспективный анализ 181 медицинской карты пациентов, которые находились на лечении в отделении сосудистой хирургии с хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей и (или) аневризмой брюшной аорты, которым выполняли сосудистые реконструктивные вмешательства на аорто-подвздошно-бедренном сегменте в объеме шунтирования или протезирования пораженного участка искусственным сосудистым протезом в период с января 2019 года по декабрь 2020 года. Было сформировано две группы исследования: пациенты без протезной инфекции ($n = 176$) и с протезной инфекцией ($n = 5$). Был проведен статистический анализ с использованием программы Statistica 10.0. Количественные признаки представлены в виде средних значений и стандартного отклонения. При оценке количественных показателей использовали U-критерий Манна – Уитни. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждения

В исследовании принимали участие 170 мужчин и 11 женщин. Возрастная фокус-группа была от 37 до 88 лет, при этом средний возраст составил $63,3 \pm 7,3$ года.

После реконструктивных хирургических вмешательств в аорто-подвздошно-бедренном сегменте протезная инфекция выявлена у пяти пациентов, которые были все мужского пола (2,8 % или 5 из 181 пациента).

Средняя продолжительность проведения реконструкции у пациентов без последующей протезной инфекции составила $194,4 \pm 63,02$ минуты, а у пациентов в группе с протезной инфекцией $259 \pm 105,9$ минут.

При изучении корреляции между исследуемыми группами использовали U-критерий Манна – Уитни. Статистических различий между группами исследования не выявлено ($U = 278,5$; $p = 0,16$).

Выводы

Частота протезной инфекции после реконструктивных хирургических вмешательств в аорто-подвздошно-бедренном сегменте составляет 2,8 %.

На развитие протезной инфекции продолжительность операции при аорто-подвздошно-бедренной реконструкции статистически значимого влияния не оказывает ($p > 0,05$).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дорошко, Е. Ю. Биомеханические свойства, патогенетические механизмы и пути инфицирования тканых сосудистых протезов в ангиохирургии / Е. Ю. Дорошко, А. А. Лызиков // Проблемы Здоровья и Экологии. – 2020. – Т. 66, № 4. – С. 79–86.
2. Клинико-демографическая характеристика пациентов и факторы риска инфицирования искусственных сосудистых протезов после реконструктивных операций на аорто-подвздошно-бедренном сегменте / Е. Ю. Дорошко [и др.] // Журнал ГрГМУ. – 2021. – № 5. – С. 506–510.
3. Анализ инфекционных осложнений искусственных сосудистых протезов после операций на аорто-подвздошно-бедренном сегменте / Е. Ю. Дорошко [и др.] // Хирургия. Восточная Европа. – 2021. – Т. 10, № 4. – С. 508–516.
4. Романович, А. В. Парапротезная инфекция в сосудистой хирургии: современное состояние проблемы / А. В. Романович, В. Я. Хрыщанович // Новости хирургии. – 2017. – Т. 25, № 3. – С. 292–299.

УДК 616.381-002.1

М. Ю. Деркач, Е. Г. Молодой, А. А. Демиденко

Научный руководитель: к.м.н., доцент А. А. Призенцов

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

КЛИНИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ АППЕНДИЦИТОМ

Введение

Острый аппендицит – острое воспаление червеобразного отростка слепой кишки, обусловленное различными причинами, но во всех случаях сопровождающееся внедрением в его стенку патогенной микрофлоры и развитием характерных патоморфологических изменений [1]. Является одним из самых распространенных заболеваний органов брюшной полости и занимает первое место по оперативной активности в ургентной хирургии. В связи с многообразием клинических проявлений, обусловленных, как правило, различной локализацией червеобразного отростка, диагностика аппендицита, несмотря на использование различных инструментальных методов, представляет значительные трудности [2].

Цель

Изучить клиническую структуру и результаты лечения пациентов с острым аппендицитом.

Материал и методы исследования

Методом сплошной выборки изучены результаты лечения 56 пациентов с диагнозом острого аппендицита, находившихся на стационарном лечении в хирургическом отделении № 1 ГУЗ «ГГКБ № 3» за период с 01.01.2020 по 31.12.2022 г. Сравнительно небольшое число наблюдений объясняется оказанием в данный период помощи пациентам с ковидной инфекцией. Статистическая обработка выполнялась при помощи пакета при-