

Хромец А. В., Пугач А. С.
**ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ – ЛЕГКО ЛИ НАЙТИ ЧЕРНУЮ
КОШКУ В ТЕМНОЙ КОМНАТЕ?**

Научный руководитель: ассист. Климук С. А.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Послеоперационные осложнения являются причиной колоссальных экономических потерь для всего мира, влияют на престиж хирургии как отрасли в целом и ухудшают исходы лечения. Главной проблемой при изучении структуры послеоперационных осложнений становится тот факт, что их развитие может не отражаться в документах по разным причинам, в том числе нежелание врача или пациента. Также важным моментом можно назвать различие в интерпретации информации русскоязычной и англоязычной литературе, связанное именно с тем, что не все случаи у нас регистрируются и не позволяют полно оценить масштаб проблемы.

Цель: изучить структуру работы общехирургического отделения и сформулировать алгоритм отслеживания послеоперационных осложнений для формирования более точной статистической картины.

Материалы и методы. Изучены 20 историй болезни пациентов 1-го хирургического отделения 5 ГКБ г. Минска и 18 историй болезни пациентов хирургического отделения 4-й ГКБ. Учитывались те случаи, где отражалось вероятное или достоверное возникновение послеоперационных осложнений. К таким случаям отнесены пациенты, длительно пребывающие в стационаре после проведения операции, поступившие вновь в отделение с диагнозом «состояние после операции» либо переведенные в отделение гнойной хирургии.

Результаты и их обсуждение. Всего было выявлено 38 случаев развития послеоперационных осложнений у пациентов, прооперированных с 1 ноября 2015 года по февраль 2017 года в 1-м хирургическом отделении 5-й ГКБ и в хирургическом отделении 4-й ГКБ. Медиана возраста пациентов составила 52 года (ИКД: 37,5; 57,7). Оперативное лечение потребовалось в 13 случаях. Нестерильные посева из очага получены в 4 случаях, все – внебольничная флора, чувствительная к назначенным эмпирическим антибиотикам.

Выводы.

1. Во всех полученных посевах определена нерезистентная флора, что позволяет применять при эмпирической терапии осложнений антибиотики, не входящие в группу резерва.
2. Осложнения требуют оперативного лечения в 1/3 случаев.
3. Недоучет фактов развития послеоперационных осложнений ведет к излишним финансовым затратам ввиду отсутствия возможности для анализа причин осложнений и разработки системы их профилактики.