

Диагностика и лечение раневых осложнений после кардиохирургических операций

Ливай Кирилл Викторович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кузьмин Юрий Владимирович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Прогностически группу осложнений после кардиохирургических операций представляют собой реактивные и инфекционные процессы в сердце, средостениях, плевральных полостях. Несмотря на использование современных правил асептики и антисептики одним из наиболее опасных осложнений является медиастинит, который встречается в 2% случаев.

Цель исследования

Обосновать критерии клинической диагностики осложнений после кардиохирургических операций и определить наиболее эффективную антибиотикотерапию у пациентов с развившимися медиастинитами

Материалы и методы

Был проведен ретроспективный анализ медицинских карт пациентов, оперированных в РНПЦ «Кардиология» и находившихся на стационарном лечении в гнойном торакальном отделении УЗ «10 ГКБ», с осложнением в виде медиастинита после операций на сердце за период с 2015 по 2016 гг.

Результаты

За период с 2015 по 2016 гг. в УЗ «10ГКБ» по поводу осложнений после операций на сердце находилось 22 человека. Из них женщины составили 45% (10), а мужчины 55% (12). Возраст пациентов составил от 44 до 77 лет. Средний возраст составил $61 \pm 5,4$ года. Наиболее частым осложнением явилось стерномедиастенит. Среднее количество койко-дней составило $63 \pm 8,3$ дня. При поступлении у пациентов отмечалось: температура тела колебалась от $36,6^{\circ}\text{C}$ до $37,5^{\circ}\text{C}$, пульс 76 уд/мин, количество дыханий - 17 в минуту. Боль является важным диагностическим симптомом, она отмечалась у 91% пациентов. Отделяемое серозно-гнойное из раны было отмечено у 63,6% при поступлении. Хрипы отмечались пациентами в 32% случаях, одышка в 18%. Среднее содержание лейкоцитов при поступлении составило 9.7. Среднее СОЭ при поступлении – 35. Среднее содержание гемоглобина при поступлении составило 106. Среднее содержание белка- 63. Все 100% пациентов имели в анамнезе простудные заболевания, 18% перенесли инфаркт миокарда. Из сопутствующей патологии в 100% случаях отмечается ИБС, 86% имеют АГ, в 50% случаях пациенты имели СД 2 типа. В 27% случаев пациенты имели изменения в ОАМ. В УЗ «10ГКБ» пациентам проводились операции: «Резекция ребер и грудины с торакомиопластикой», «Наложение вторичных швов», «Постановка ВАК-системы», «Некрэктомия и дренирование плевральных полостей». Из ран высевались следующие бактерии: *Pseudomonas aeruginosa* (73%), *Acinetobacter baumannii* (40%), *Staphylococcus epidermidis* (36%), *Staphylococcus aureus* (31%), *Klebsiella pneumoniae* (32%), *Proteus mirabilis* (18%), *Proteus rettgeri* (9%), *Staphylococcus haemolyticus* (4,5%), *Escherichia coli* (4,5%).

Выводы

1. Медиастинит наиболее частое осложнение после кардиохирургических операций встречается у пациентов в возрасте старше 60 лет. 2. Основными клиническими диагностическими критериями явились боль (91%), серозно-гнойное отделяемое из раны (63,6%). 3. Основными микробными агентами являлись: *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter baumannii*. 4. В послеоперационном периоде целесообразно начинать лечение антибиотиком «Colistin», так как он был эффективен в 100% случаев. 5. «Penicillin G» не следует применять для лечения пациентов, у которых высевался *Staphylococcus aureus*, так как он был в 100% случаев неэффективен.