

Волос А. М.
**ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В УРГЕНТНОЙ ХИРУРГИИ
У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19**

Научный руководитель: ассист. Бойба Д. С.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Во время текущей пандемии COVID-19 в дополнение к руководствам по укомплектованию персоналом, инфекционному контролю и профилактике было рекомендовано отложить все плановые операции и процедуры.

Однако срочные и неотложные операции все еще выполняются. COVID-19 может иметь серьезные последствия для периоперационного течения и может увеличивать риск послеоперационной летальности. Эта ситуация поднимает несколько важных медицинских вопросов, включая оптимальную анестезиологию, хирургический подход и послеоперационные результаты у пациентов с COVID-19.

Цель: определить структуру оперативных вмешательств и сроки поступления пациентов с COVID-19, перенесших экстренную операцию.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 863 пациентов с коронавирусной инфекцией, проходивших лечение в период с марта 2020 года по февраль 2021 года в отделении инфекционной хирургии УЗ «4-я ГКБ». У всех пациентов диагноз был подтвержден с помощью определения РНК коронавируса ТОРС в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов составил 60 лет, из которых мужчин было (средний возраст – 58 лет) – 50,29% (429 пациентов), женщин (средний возраст – 61 год) – 49,71% (434 пациенток). Из общего числа пациентов было оперировано 12,4% (107 пациентов), из них 29,9% (32) выполнено вскрытие и дренирование абсцессов и флегмон мягких тканей, 10,28% (11) – тромбэктомия из артерий конечностей, 10,28% (11) – ампутация и экзартикуляция конечностей, 8,41% (9) – аппендэктомия, 4,67% (5) – диагностическая лапароскопия и лапаротомия, 4,67% (5) – резекция кишечника, 3,74% (4) – грыже-сечение.

Сроки поступления пациентов в УЗ «4-я ГКБ» с момента проявления клинических симптомов распределились следующим образом: в 477 (55,3%) случаях пациенты были доставлены в клинику в течении первых 6 часов, в 139 (16,1%) случаях через 7-24 часа и в 247 (28,6%) случаях – позднее 24 часов. Средняя продолжительность лечения в стационаре составила – 12,51 суток.

Выводы. В результате проделанной работы было установлено, что у пациентов с коронавирусной инфекцией наиболее часто выполнялось вскрытие и дренирование абсцессов и флегмон по поводу гнойных заболеваний мягких тканей.