

Шевцова Е.В.

ПЕРИТОНИТЫ У ПАЦИЕНТОВ НА ПЕРИТОНЕАЛЬНОМ ДИАЛИЗЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бовтюк Н.Я.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

УЗ «1-я городская клиническая больница», г. Минск

Актуальность. Перитонеальный диализ (ПД) является одной из модальностей заместительной почечной терапии. Методики проведения ПД разнообразны.

Однако актуальной проблемой остается развитие перитонита, который может закончиться остановкой терапии. Диализные перитониты являются самым частым осложнением ПД, они полиэтиологичны. Исследование частоты встречаемости и структуры данного осложнения является важным, так как указывает на «слабые места» перитонеального диализа.

В данный момент отсутствуют данные о частоте развития перитонитов в РБ у пациентов, получающих терапию ПД.

Цель: изучить частоту развития перитонитов у пациентов, находящихся на постоянном амбулаторном перитонеальном диализе.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ материалов лечения пациентов, находившихся на постоянном амбулаторном перитонеальном диализе в отделении гемодиализа УЗ «1-я ГКБ г. Минска» в 2017-2022 гг.

Критерием развития перитонита было наличие минимум 2 из основных признаков: симптомы воспаления брюшины; снижение прозрачности перитонеального раствора (диализата) с увеличенным цитозом, преимущественно нейтрофильным; выявление бактерий в сливаемой перитонеальной жидкости окраской по Граму или при микробиологическом исследовании. Этиологический фактор был установлен на основании микробиологического анализа диализата.

Были выделены следующие варианты клинического течения перитонитов: неосложненный, возвратный, рецидивирующий, повторный, катетер-ассоциированный.

Результаты и их обсуждение. В среднем количество перитонитов за 2017-2022 гг. составляет 1 эпизод на 16,3 месяца. Всего зафиксировано 163 случая перитонита. 1 (0,4%) эпизод являлся катетер-ассоциированным перитонитом, была произведена замена катетера для ПД. 1 случай (0,4%) за 5 лет был классифицирован как рецидивирующий перитонит, что является абсолютным показанием для удаления перитонеального катетера. 99% от всех эпизодов являлись неосложненными перитонитами, была проведена антибиотикотерапия. Случаев иных перитонитов за данный период зафиксировано не было.

Развитие перитонитов исследованной группы пациентов обусловлено бактериальной инфекцией. В 47% случаев было установлено этиологически значимое количество *St. aureus* ss. *aureus*. 26% перитонитов вызвано *St. epidermidis*. 13% случаев обусловлено инфицированием *Kl. pneumoniae*, ss. *pneumoniae*. Также в исследуемом образце были выявлены *E. coli*; *Str. viridans*; *Actin. baumannii*.

Выводы: частота развития перитонитов имеет тенденцию к снижению за 2017-2022 гг. Основным этиологическим фактором развития осложнения являются бактерии рода *Staphylococcus*. Абсолютное большинство диализных перитонитов лечатся консервативно и не требуют оперативного вмешательства.