

## **Ретроспективный анализ профилактики ВТЭ у хирургических пациентов: что изменилось за 10 лет**

*Попков Дмитрий Александрович, Бортник Павел Александрович*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, доцент Хрыщанович*

*Владимир Янович, Беларусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Венозные тромбозы и связанные с ними тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) являются опасными для жизни состояниями у лиц, перенесших операционные вмешательства. На фоне общего снижения операционной летальности, венозные тромбозы способствуют возрастанию послеоперационных осложнений. На их долю приходится в среднем 35% таких осложнений, приводящих к потере трудоспособности и даже смерти

### **Цель исследования**

изучение информированности врачей о методах профилактики ВТЭ у пациентов с высоким и очень высоким риском послеоперационных ВТЭО

### **Материалы и методы**

В исследование включено 29 пациентов, имеющих высокий и очень высокий риск послеоперационных ВТЭО. Исследование проводилось на базе больницы скорой медицинской помощи г. Минска. Всем пациентам проводились оперативные вмешательства в плановом и экстренном порядке по поводу различных заболеваний органов брюшной полости: 12 холецистэктомий, 3 аппендэктомии, и различные резекционные операции на желудке, тонком и толстом кишечнике. Риск ВТЭО оценивался при помощи шкалы Caprini

### **Результаты**

Средний возраст пациентов составил 66,5 лет, при этом пациентов в возрасте от 41 до 60 лет было 8, 60-74 лет – 12, 75 лет и старше – 9. Женщин 12, мужчин – 17. 6 пациентов имели высокую степень риска (общий балл – 4), 23 пациента имели очень высокую степень риска (общий балл – 8). Среди пациентов с высокой степенью послеоперационного риска ВТЭ медикаментозная профилактика проводилась 2 пациентам: одному аспикард, другому фрагмин 2500 4 суток. Амбулаторно рекомендовали одному пациенту прием аспикарда. Среди пациентов с очень высокой степенью риска ВТЭ у 9 медикаментозная профилактика не проводилась 15 пациентам вводили НМГ: в течение 7 суток и больше – 8 пациентам, причем 4 из них НМГ назначали не позднее 12 часов после операции, 6 и менее суток – 7, причем 3 из них НМГ назначали не позднее 12 часов после операции. При этом эластическая компрессия применялась только в одном случае. На амбулаторном этапе профилактика рекомендовалась в 3 случаях: антиагрегантов магнекард – 1 пациенту, аспикард – 2 пациентам.

### **Выводы**

Существует настоятельная необходимость широкого внедрения в клиническую практику эффективных мер профилактики послеоперационных ВТЭО путем широкого информирования врачей о современных методах предупреждения и лечения этой патологии. Спустя 10 лет активного внедрения медицинских препаратов, вопрос о профилактике ВТЭО остается открытым.