

Добыш К. Н., Глушанина А. С.

ИМПЛАНТИРУЕМАЯ ПОРТ-СИСТЕМА ДЛЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО ДОСТУПА В ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА С МНОЖЕСТВЕННОЙ/ШИРОКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ

Научный руководитель: канд. мед. наук, асс. Маковский Н. Н.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Имплантируемые порт-системы для центрального венозного доступа (ИПЦВД) активно используются в химиотерапии опухолевых заболеваний. Применение данных систем в лечении туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (М/ШЛУ-ТБ) позволит избежать ежедневных внутримышечных и внутривенных инъекций и связанных с ними осложнений.

Цель: доказать безопасность и преимущества использования ИПЦВД в лечении М/ШЛУ-ТБ.

Материалы и методы. В ходе исследования проведен ретроспективный анализ стационарных карт пациентов с диагнозом М/ШЛУ-ТБ, которым были установлены ИПЦВД.

Результаты и их обсуждения. В исследование включено 34 пациента. Средний возраст пациентов составил 36 лет (диапазон 27-58), из них мужчины составляли 23 (67%); ранее проходившие лечение – 32 (94%); ВИЧ-инфицированные – 4 (12%). Для установки ИПЦВД использовались следующие доступы: правая 28 (82%) и левая 1 (3%) подключичные, правая яремная 3 (9%), правая бедренная 2 (6%) вены. Во время постановки и в процессе использования ИПЦВД наблюдались следующие осложнения: дисфункция порта, нагноение в области установки порта, синдром верхней полой вены. В 3 (9%) случаях ИПЦВД была удалена, в 1 (3%) – реимплантирована. Указанные осложнения в дальнейшем разрешились без последствий. Исследование также продемонстрировало высокий уровень приверженности пациентов с ИПЦВД к лечению, предпочтение ИПЦВД перед периферическими венозными катетерами и внутримышечными инъекциями, как со стороны пациентов, так и со стороны персонала.

Выводы. Полученные результаты, показывающие безопасность и преимущества ИПЦВД, позволяют рекомендовать дальнейшее расширение использования данного метода на программном уровне.