Машэль В. В.

РОЖЫСТАЕ ЗАПАЛЕННЕ І ТРОМБАЭМБАЛІЯ ЛЕГАЧНАЙ АРТЭРЫІ: НЕДААЦЭНЕНАЯ РЫЗЫКА

Навуковы кіраўнік асіст. Клімук С. А.
Кафэдра агульнай хірургіі
Беларускі дзяржаўны медыцынскі універсітэт, г. Мінск

Актуальнасць. Тромбаэмбалія легачной артэрыі (ТЭЛА) з'яўляецца жыццева небяспечным ускладненнем у пацыентаў, што маюць парушэнні ў сыстэме каагуляцыі. Традыцыйна рызыка ТЭЛА ацэньваецца пры цэлым шэрагу паталёгій, але рожыстае запаленне (РЗ) – адно з самых распаўсюджаных хірургічных захворванняў - рэдка ўлічваецца ў якасці чынніка ТЭЛА, хоць яго патагенэз і патамарфалёгія, асабліва ў выпадку дэструктыўных форм, уключаюць усе кампаненты трыяды Вірхава, а гэта значыць, і рызыкі трамбозу глыбокіх вен ніжніх канцавін і ТЭЛА. Прагназаванне верагоднасці ТЭЛА ў пацыентаў з РЗ і неабходная прафілактыка можа значна знізіць колькасць пацыентаў, у якіх развілася ТЭЛА, у гэтай кагорце пацыентаў.

Мэта: вызначэнне неабходнасці прафілактыкі ТЭЛА пры РЗ.

Задачы:

1 Выканаць ацэнку пацыентаў з РЗ паводле рызыкі ТЭЛА з выкарыстаннем сучасных дыягнастычных шкал.

2 Ацаніць частату ТЭЛА сярод пацыентаў з РЗ.

3 Вызначыць неабходнасць змены тактыкі лекавання РЗ з пункту гледжання прафілактыкі ТЭЛА.

Матэрыял і метады: Рэтраспектыўнае даследванне карт 124 пацыентаў з РЗ аддзялення гнойна-септычнай хірургіі УЗ "5 ГКБ" г.Мінска, за 2013г. Рызыку ТЭЛА вызначалі паводле Канадскай (2001г.) і Жэнеўскай (2006г.) шкал. Медыяна (25 і 75 працэнтыль) узросту пацыентаў склала 60,5 год (51;70,5). Паводле Жэнеўскай класіфікацыі да групы нізкай рызыкі ТЭЛА адносіліся 36 (29%) пацыентаў (узрост - 53 [42,5; 58] гады), сярэдняй - 72 (58%) пацыентаў (узрост 63,5 [53;73] гады), высокай - 16 (13%) пацыентаў (узрост - 73[64;82] гады). Паводле Канадскай сістэмы да групы нізкай рызыкі адносіліся 86 (69,3%) пацыентаў (узрост 56,5 [50;67] гады), да сярэдняй - 38 (30,7%) пацыентаў (67 год [56;78] гады).

Вынікі:

1 Паводле Жэнеўскай класіфікацыі высокая рызыка ТЭЛА выяўляецца у трэці пацыентаў з РЗ, пераважна пажылога ўзросту.

2 ТЭЛА пры РЗ – рэдкае ускладненне.

3 Выяўленне высокай рызыкі ТЭЛА ў значнай долі пацыентаў вымагае разглядання РЗ як патэнцыйна небяспечнага паводле верагоднасці ТЭЛА захворвання і ўключэння ацэнкі рызыкі ТЭЛА у пратаколы дыягностыкі і вядзення РЗ.