

Профилактика периоперационных осложнений при пластических вмешательствах у пациентов с травматической болезнью спинного мозга

Запрудский Константин Сергеевич, Лукашевич Татьяна Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Березино

Научный(-е) руководитель(-и) – Климук Светлана Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Травматическая болезнь спинного мозга (ТБСМ) представляет собой мультидисциплинарную проблему на стыке нейрохирургии, травматологии, нейрореабилитации. По данным ВОЗ, число пациентов с поражением спинного мозга составляет около 30 человек на 100 000 населения, а пролежни появляются у подавляющего большинства пациентов (до 90%). Большинство пострадавших признаются инвалидами первично, что требует значительных экономических затрат государства на их лечение и реабилитацию. Довольно часто течение глубоких и обширных пролежней в некротическо-воспалительной стадии сопровождается интоксикацией, тяжелым септическим состоянием, анемией, гипопроотеинемией, нарушением иммунитета пациентов. Все эти осложнения препятствуют полноценной реабилитации больных и их социальной адаптации, поэтому профилактика этих состояний крайне важна.

Цель исследования

Оценить систему профилактики периоперационных осложнений при пластических вмешательствах у пациентов с ТБСМ.

Материалы и методы

За период с 2014 по 2017 г. включительно во 2 ХО 5 ГKB было оперировано 29 пациентов с ТБСМ и пролежнями различных локализаций. Учитывали: общеклиническое обследование, посевы: при 29 пролежнях выполнено 64 бактериологических исследования с определением возбудителя и чувствительности к 18 антибиотикам. Рентгенографическое исследование было произведено в 27 случаях.

Результаты

Преобладали лица молодого возраста от 20 до 35 лет - 15 человек (52%), от 36 до 50 лет - 9 (31%). старше 51 лет - 5 (17%). Пациенты были преимущественно мужского пола – 25 против 4 женщин. Локализация пролежней в области седалищного бугра отмечена у 20 (69%) пациентов, большого вертела бедренной кости - у 3 (10%), крестца - у 6 (21%). У 26 (90%) человек наблюдалась нижняя параплегия с отсутствием всех видов чувствительности по проводниковому типу с уровня поражения. У 3 пациентов имелся нижний парапарез с различными видами расстройств чувствительности. У 6 (21%) пациентов пролежни сопровождались остеомиелитическим поражением подлежащей кости. Практически во всех остальных случаях наблюдалось изменение кости в виде остеопороза, параоссальных оссификаций. Было выявлено, что ведущее место занимает грамположительная микрофлора (62%), а именно роды *Staphylococcus*, *Proteus* и *Acinetobacter*, слабочувствительные к антибиотикам.

Выводы

Ввиду обширной сопутствующей патологии, оперативному вмешательству всегда должна предшествовать подготовка пациента: рациональная антибиотикотерапия, восстановление электролитного водного и белкового баланса организма, детоксикация, санация пролежня. Профилактика послеоперационных осложнений обязательно включает в себя тщательный мониторинг признаков сепсиса, уроинфекции и микробного пейзажа ран.