

Винтерштейн М. В.

ПРЕИМУЩЕСТВА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТРОМБОЦИТОБОГАЩЕННОЙ ПЛАЗМЫ У ПАЦИЕНТОВ СО СТЕРНОТОМНЫМ ДОСТУПОМ ПРИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ

Научный руководитель д-р мед. наук Шестакова Л. Г.

Кафедра кардиохирургии БелМАПО, г. Минск

Актуальность. В настоящее время срединный трансстернальный доступ широко применяется при проведении оперативных вмешательств на сердце и крупных сосудах, трахее, главных бронхах, пищеводе, одномоментных операциях на легких, вилочковой железе. Однако возникающие в послеоперационном периоде инфекционно-воспалительные осложнения со стороны стернотомной раны и асептические нарушения консолидации костных поверхностей значительно снижают эффективность операций. Использование тромбоцитобогащенной плазмы (PRP) является одним из самых перспективных методов для преодоления этих осложнений.

Цель: выявить факторы риска и определить частоту развития инфекционно-воспалительных осложнений грудины и грудной клетки в течение года после кардиохирургических вмешательств в условиях искусственного кровообращения. Оценить эффективность применения PRP для профилактики данных осложнений.

Материалы и методы. Изучен годовой отчет ГУ “РНПЦ Кардиология” и данные гнойного торакального отделения УЗ “10-я ГКБ” г. Минска за 2017 год. Проанализировано количество, факторы риска, характер инфекционно-воспалительных осложнений после выполненных кардиохирургических вмешательств. В ретроспективное исследование включены данные 60 пациентов, сформирована основная группа (30 пациентов, которым во время операции на сердце использовалось PRP для улучшения репарации грудины), и контрольная группа (30 пациентов с аналогичными пред- и интраоперационными характеристиками). Для изготовления PRP был использован аппарат SmartPrep 2 APC+.

Результаты и их обсуждение. В ГУ “РНПЦ Кардиология” в 2017 году было выполнено 983 операции в условиях ИК, у 221 пациента применена PRP. В послеоперационном периоде у 18 пациентов (1,83%) развились следующие осложнения: остеомиелит и медиастинит (у 10 пациентов), подострый остеомиелит грудины (у 5 пациентов), поверхностная стернальная инфекция (у 1 пациента), хронический постстернотомический остеомиелит (свищевая форма) и абсцесс переднего средостения (у 1 пациента), организуемая ретростернальная гематома (у 1 пациента). Из 18 пациентов с осложнениями у 2 (11,1%) применялось PRP. При анализе контрольной группы выявлены осложнения у 7 пациентов (23,3%): остеомиелит грудины, медиастинит наблюдался у 4 пациентов (13,3%), посткардиотомный синдром (плеврит, перикардит) у 3 пациентов. В основной группе имелся посткардиотомный синдром у 1 пациента (3,33%) и один случай прорезывания шва. Все пациенты выписаны с улучшением после проведенного лечения.

Выводы. Факторами риска развития инфекционно-воспалительных осложнений грудины и грудной клетки после кардиохирургических вмешательств в условиях искусственного кровообращения являются возраст старше 68 лет, хроническая болезнь почек (стадия 3-4), ХСН NYHA 3-4, сахарный диабет, ожирение, дислипидемия, дисплазия соединительной ткани. Применение PRP в основной группе позволило значительно уменьшить количество инфекционно-воспалительных осложнений грудины и грудной клетки с 23,3% до 3,3%.