

*Северкевич В. В., Стукан Н. А.*

## **РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОГО ТОМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ**

*Научный руководитель ассист. Качур С. Л.*

*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Инфекционные осложнения после кардиохирургических операций занимают 2-е место в структуре всех кардиохирургических послеоперационных осложнений. В этой связи все большее значение приобретает ранняя диагностика инфекционных осложнений, дающая надежду на благоприятный исход заболевания за счёт раннего выявления инфекционного процесса и своевременного начала лечения. В настоящее время основным инструментальным методом диагностики инфекционных осложнений является ультразвуковая диагностика, выполняемая трансторакально и/или чрезпищеводно. Несмотря на простоту метода, в раннем послеоперационном периоде чувствительность метода снижается из-за плохой визуализации, связанной с наличием воздуха в области средостения, а также послеоперационными изменениями тканей. В случае развития острого инфекционного процесса невыясненной локализации, имеется риск перехода процесса в генерализованную стадию, т.е. сепсис. Во избежание данного осложнения необходимо в кратчайшие сроки выявить инфекционный очаг с помощью более информативных способов инструментальной диагностики. В настоящей работе рассмотрена информативность и эффективность применения метода компьютерной томографии в ранней диагностике послеоперационных кардиохирургических осложнений.

**Цель:** оценить возможности компьютерной томографии в диагностике скрытых инфекционных осложнений в раннем послеоперационном периоде.

**Материалы и методы.** Произведен ретроспективный анализ историй болезней 20 пациентов, подвергнутым кардиохирургическим вмешательствам в РНПЦ «Кардиология» в период с января 2019 г. по март 2020 г. Клиническая картина у всех пациентов в послеоперационном периоде сопровождалась лихорадкой и воспалительными изменениями в крови. Компьютерная томография проводилась на аппарате Siemens Somatom Force.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам ультразвуковой диагностики у всех 20 пациентов постановка точной причины инфекционных проявлений была затруднена по следующим причинам: у 10 пациентов в области средостения было выявлено скопление воздуха и наличие пузырьков воздуха в самом экссудате, у 5 пациентов выявлена неоднородная гипо- или изогенная зона с нечеткими краями, у 5 пациентов патологических изменений в области переднего средостения выявлено не было. В связи с сохранением выраженных воспалительных проявлений, для выявления точного очага инфекционного процесса всем 20 пациентам была проведена компьютерная томография. По результатам компьютерной томографии у 10 пациентов было выявлено скопление воспалительного экссудата в области переднего средостения. У 5 пациентов выявлена ограниченная инфильтрация мягких тканей средостения без выпота. У 3 пациентов выявлена деструкция грудины. У 2 пациентов не было выявлено признаков воспалительных явлений. Летальных исходов у наблюдаемых пациентов не было.

**Выводы.** Несмотря на простоту и эффективность методов ультразвукового исследования, применяемых для диагностики послеоперационных осложнений, в отдельных случаях данные методы становятся неэффективными. Проведение компьютерного томографического исследования пациентам с подозрением на инфекционные осложнения невыясненной локализации, позволяет максимально точно скорректировать тактику последующего лечения пациента, позволяя значительно снизить летальность и улучшить дальнейший жизненный прогноз у осложненных пациентов.