

*Снытко К.Д.*

**ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ И МАРКЕРОВ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ  
В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ  
ПАЦИЕНТОВ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ГНОЙНЫМ  
ПЕРЕДНИМ МЕДИАСТИНИТОМ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Протасевич А.И.*

*Кафедра хирургии и трансплантологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск*

**Актуальность.** Проблема лечения послеоперационного переднего гнойного медиастинита остается актуальной проблемой торакальной хирургии в связи с сохранением высокого уровня летальности и послеоперационных осложнений, а также отсутствием общепринятой хирургической тактики.

**Цель:** анализ показателей крови и маркеров воспаления у пациентов после радикального хирургического вмешательства по поводу послеоперационного гнойного переднего медиастинита.

**Материалы и методы.** Определены в различные сроки (накануне вмешательства, 1, 2, 3-4, 7 сутки) основные гематологические показатели интоксикации и индексы системного воспаления: лейкоцитарный индекс интоксикации, нейтрофильно-лейкоцитарный индекс (НЛИ), индекс системного иммунного воспаления (СИ), индекс системного воспалительного ответа (SIRI), а также стандартные гематологические показатели и С-реактивный белок.

В ретроспективное исследование были включены 107 пациентов, радикально прооперированных в Республиканском центре торакальной хирургии (УЗ «10-я ГКБ» г. Минска) по поводу послеоперационного гнойного переднего медиастинита в 2014-2021 г.г. Критерии включения: медиастинит после планового кардиохирургического вмешательства, вакуумное дренирование на этапе подготовки раны, пластика с использованием лоскутов больших грудных мышц на заключительном этапе лечения. Осложнения послеоперационного периода определялись в соответствии с классификациями Clavien-Dindo (5 классов) и Accordion (две категории – «малые» и «большие» осложнения). Анализ статистической значимости различий между показателями проводили с помощью параметрического t-критерия Стьюдента в пакете MS Excel, при этом статистически значимыми считались различия при  $p \leq 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** В соответствии с классификацией Clavien-Dindo осложнения 2-5 классов были диагностированы в 69 случаях (64,5%) (группа I), «большие» осложнения по классификации Accordion – в 39 случаях (36,5%) (группа II), умерло 12 пациентов.

Анализ показал достоверно более высокий уровень лейкоцитов в группах с осложненным течением послеоперационного периода, как накануне вмешательства, так и впоследствии. Уровень С-реактивного белка в группе с осложнениями 2-5 классов по Clavien-Dindo достоверно превышал показатели пациентов без осложнений на всех этапах лечения, однако у пациентов с «большими» осложнениями этот параметр значимо различался только до операции. Достоверные различия лейкоцитарного индекса интоксикации в группах выявлены только на 2, 3-4 и 7 сутки после вмешательства. Значимо более высокие показатели НЛИ в группе I отмечены только к 7 суткам, а среди пациентов с «большими» осложнениями достоверно более высокие показатели выявлены на 2 сутки и сохранялись на протяжении всего периода исследования. Значения СИ достоверно различались на протяжении всего послеоперационного периода, как при разделении выборки по Clavien-Dindo, так и по Accordion. Статистическая значимость по уровню SIRI в отношении группы I зафиксирована лишь на 7 сутки, а для группы II отмечена на 2, 3-4 и 7 сутки.

**Выводы:** выявление предикторов осложненного течения послеоперационного периода может способствовать стратификации риска, оптимизации ведения пациентов и улучшению результатов лечения.