

*Новикова А. С.*

## **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДХОДОВ К ВЫПОЛНЕНИЮ ТРАХЕОСТОМИИ У ПАЦИЕНТОВ В ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Лемешевский А. И.*

*Кафедра общей хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** За последние десятилетия значительно расширились показания к операции трахеостомии. Она вышла из узкой сферы ургентной помощи и заняла прочное место в реанимационно-анестезиологической практике. Выполненная в благоприятные сроки и технически правильно, трахеостомия может значительно облегчить течение основного заболевания. При этом сохраняют свою актуальность ранние и поздние осложнения трахеостомии, а их значительное количество также делает актуальным изучение этой проблемы.

**Цель:** сопоставить результаты проведения продленной интубации трахеи и наложения трахеостомы у пациентов хирургического профиля, длительно находящихся на ИВЛ и определить возможности совершенствования подходов к выполнению трахеостомии.

**Материал и методы.** Проведено ретроспективное изучение медицинских карт стационарных пациентов 3 ГКБ города Минска, находившихся на лечении в отделении хирургии и реанимации в 2011-2013 годах, которым в ходе лечения выполнялась трахеостомия. Сопоставлены результаты лечения, характер основной патологии и отдельные клинические показатели со сроками выполнения трахеостомии и длительностью ее применения.

**Результаты.** Выполнение трахеостомии у пациентов хирургического профиля проводится в поздние сроки. Продленная интубация трахеи и наложение трахеостомы имеют, как преимущества, так и недостатки. К преимуществам продленной интубации можно отнести: отсутствие дополнительной операционной травмы, техническую простоту выполнения и экстубации; среди преимуществ трахеостомии следует выделить: отсутствие необходимости специального введения седативных препаратов, возможность самостоятельного питания, хорошие условия для санации верхних дыхательных путей, что позитивно влияет на профилактику инфекционных осложнений.

### **Выводы:**

1. При некоторых хирургических заболеваниях можно изначально предполагать необходимость длительного проведения ИВЛ. Основанием для этого может служить оценка пациентов по ряду признаков, в том числе по шкале SAPS. В таких условиях ранняя трахеостомия имеет существенные преимущества перед продленной интубацией трахеи.

2. При выборе вида и методики трахеостомии необходимо учитывать анатомо-конституционные особенности и синдромы, характеризующие состояние пациентов и влияющие на техническое выполнение данной операции, что может снизить вероятность ранних и поздних осложнений трахеостомии.