

## **ФАКТОРЫ РИСКА ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ НА АОРТО-БЕДРЕННОМ СЕГМЕНТЕ**

Popel H.<sup>1</sup>, Moiseenko I.<sup>1,2</sup>, Zhmailik R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

<sup>2</sup> Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

### **Risk Factors of Infectious Complications after Reconstructive Operations on the Aorto-Femoral Segment**

**Введение.** Инфицирование сосудистых протезов является одной из наиболее значимых причин высокой летальности пациентов после реконструктивных операций на магистральных артериях, а также влечет за собой значительные финансовые затраты в системе здравоохранения. На сегодняшний день установлено, что инфекционные осложнения могут возникнуть в результате комбинированного влияния факторов риска со стороны организма пациента, факторов хирургической агрессии и окружающей среды, что в целом затрудняет оценку вклада каждого отдельно взятого фактора.

**Цель.** Установить факторы риска инфекционных осложнений после реконструктивно-восстановительных операций на аорто-бедренном сегменте.

**Материалы и методы.** Критерии включения пациентов: возраст 18 лет и старше, наличие добровольного информированного согласия на участие в исследовании, аневризматическое или окклюзионно-стенотическое поражение аорто-бедренного сегмента с хронической артериальной недостаточностью II<sub>b</sub>–IV степени в соответствии с классификацией Фонтейна – Покровского.

В основную группу включены 177 пациентов (средний возраст 62,29±8,86 года), у которых развились инфекционные осложнения после реконструктивных операций на аорто-бедренном сегменте, в контрольную – 101 пациент (средний возраст 63,05±7,10 года) без признаков инфекционных осложнений. Результаты факторного анализа представлены в виде отношения шансов (ОШ) и 95%-ного доверительного интервала (95% ДИ). Величина ошибки I рода – 5%. Статистический анализ выполняли с применением языка программирования R (версия 4.2.1).

**Результаты.** Статистически значимо увеличивают риск развития инфекционных осложнений по данным только однофакторного анализа артериальная гипертензия (ОШ=1,90; 95% ДИ 1,08–3,35;  $p=0,026$ ), предшествующая ампутация нижней конечности (ОШ=4,10; 95% ДИ 1,35–17,76;  $p=0,026$ ), инфекции мочевыводящих путей (ОШ=2,50; 95% ДИ 1,18–5,80;  $p=0,023$ ) и воспалительные изменения кожных покровов (ОШ=4,69; 95% ДИ 2,55–9,09;  $p<0,001$ ), а также хронические неинфекционные дерматозы (ОШ=2,94; 95% ДИ 1,17–9,00;  $p=0,034$ ). По результатам многофакторного анализа, высокозначимыми факторами риска развития инфекционных осложнений являются мужской пол (ОШ=8,13; 95% ДИ 1,42–59,59;  $p=0,024$ ), периоперационная гипергликемия 8 ммоль/л и выше (ОШ=10,33; 95% ДИ 3,14–40,42;  $p<0,001$ ), повторная реконструктивная операция (ОШ=7,83; 95% ДИ 2,42–28,64;  $p=0,001$ ) и тромбоз в зоне реконструкции (ОШ=17,89; 95% ДИ 4,12–114,98;  $p=0,001$ ).

**Заключение.** Наиболее значимыми факторами риска развития инфекционных осложнений после реконструктивных вмешательств на аорто-бедренном сегменте являются периоперационная гипергликемия  $\geq 8$  ммоль/л, повторная операция, выполнение операции в экстренном порядке, мужской пол, хронические инфекции мочевыводящих путей, хронические неинфекционные дерматозы, артериальная гипертензия, предшествующая ампутация нижней конечности и воспалительные изменения кожных покровов в зоне предполагаемого доступа.

---