

ВЕРОЯТНОСТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ТЕКСТИЛЬНЫХ СОСУДИСТЫХ ПРОТЕЗОВ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ОБЛИТЕРИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Дорошко Е.Ю., Каплан М.Л., Лызигов А.А.

УО «Гомельский государственный медицинский университет»

THE PROBABILITY OF INFECTION OF TEXTILE VASCULAR PROSTHESES IN PATIENTS WITH CHRONIC OBLITERATING DISEASES OF THE ARTERIES OF THE LOWER EXTREMITIES

Doroshko Ya.Y., Kaplan M.L., Lyzikov A.A.

Gomel State Medical University

Введение. Одним из лидеров в структуре патологии сердечно-сосудистой системы являются хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (ХОЗАНК). При лечении поражения аорто-подвздошно-бедренного сегмента в большинстве случаев используют текстильные сосудистые протезы, применение которых нередко связано с появлением послеоперационных осложнений. Наиболее грозным является инфицирование сосудистого протеза, которое происходит с частотой до 13,5% по данным научной литературы и является причиной потери конечности и/или смертельного исхода.

Цель. Оценить вероятность и сроки манифестации ранней протезной инфекции текстильных сосудистых протезов у пациентов с ХОЗАНК.

Материал и методы. Было проведено ретроспективное исследование, основанное на данных 317 медицинских карт стационарных пациентов с ХОЗАНК после реконструктивных вмешательств на аорто-подвздошно-бедренном сегменте текстильным сосудистым протезом без антибактериальных свойств, выполненных в период с 2015 по 2020 годы в У «Гомельский областной клинический кардиологический центр». Среди пациентов выделяли группу с хронической артериальной недостаточностью 4 степени и гнойно-некротическими поражениями стоп и/или голеней. Оценивали сроки манифестации протезной инфекции согласно Европейским рекомендациям: ранние (до 4 месяцев) и поздние (более 4 месяцев).

Результаты и обсуждение. Протезная инфекция текстильных сосудистых протезов после реконструкций на аорто-подвздошно-бедренном сегменте развилась в 20 случаях, что составило 6,3 %. Вероятность инфицирования текстильных сосудистых протезов у пациентов в группе с ХОЗАНК с наличием гнойно-некротического поражения стоп и/или голеней составила 13,6 %, а при отсутствии 5,1 %. Таким образом вероятность развития протезной инфекции у текстильного сосудистого протеза на 8,5 % или в 2,7 раза выше у пациентов с наличием гнойно-некротического поражения стоп и/или голеней ($p < 0,05$).

Более половины случаев клинической манифестации (65 %) происходит в течение четырёх месяцев послеоперационного периода (ранняя протезная инфекция), а у пациентов с хронической артериальной недостаточностью 4 степени с гнойно-некротическими поражениями стоп и/или голеней ранняя инфекция текстильного сосудистого протеза развивается в 83,3 % случаев.

Выводы. Частота инфицирования текстильных сосудистых протезов после реконструктивных операций в аорто-подвздошно-бедренном сегменте составила 6,3 % от общего числа оперированных пациентов. Вероятность инфицирования текстильного сосудистого протеза у пациентов с хронической артериальной недостаточностью 4 степени с гнойно-некротическими поражениями стоп и/или голеней на 8,5 % выше, чем у пациентов без гнойно-некротических поражений стоп и/или голеней ($p < 0,05$). Среди пациентов с гнойно-септическими осложнениями после сосудистых реконструкций на аорто-подвздошно-бедренном сегменте ранняя протезная инфекция выявлена в 65 % случаев.