

ID: 2018-05-24-T-18577

Тезис

Сенин А.А.

Современные взгляды на риск развития осложнений у больных с перитонитом

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной хирургии лечебного факультета

Научный руководитель: д.м.н. Царев О.А.

Цель исследования: оценить возможности применения неинвазивного мониторинга вязкости крови и гематокрита для оптимизации схемы догоспитального волемического возмещения у больных с перитонитом.

Материал и методы. Проанализированы результаты хирургического лечения 261 больного с urgentной хирургической патологией органов брюшной полости. У 78 больных с перитонитом на догоспитальном этапе имели место клинические проявления гиповолемии. У 40 больных основной группы в комплексе мер догоспитальной коррекции гиповолемических нарушений было использовано устройство для неинвазивного мониторинга вязкости крови и гематокрита. 38 больным группы сопоставления коррекцию гиповолемических нарушений на догоспитальном этапе проводили на основании традиционных клинических критериев.

Результаты. У больных основной группы на догоспитальном этапе было внутривенно введено 1400 ± 200 мл гемореологически активных растворов. Суммарный объем введенных внутривенно растворов у больных группы сопоставления составил 400 ± 100 мл. Для подготовки к операции больных основной группы потребовалось $95,0 \pm 15,0$ минут. Предоперационная подготовка у больных группы сопоставления продолжалась $180,0 \pm 10,0$ минут. В ходе парного корреляционного анализа была установлена взаимосвязь объема гемореологически активных растворов, введенных на догоспитальном этапе и количества послеоперационных осложнений, величина корреляционной зависимости $r = -0,54$. Увеличение объема догоспитальной инфузии обеспечивает существенное сокращение длительности предоперационной подготовки, о чем свидетельствует тесная корреляционная зависимость $r = -0,82$.

Заключение. Неинвазивный мониторинг вязкости крови и гематокрита позволяет эффективно диагностировать гиповолемические нарушения на догоспитальном этапе, обеспечивая дифференцированный подход к определению схемы волемического возмещения, что способствует сокращению длительности предоперационной подготовки, улучшению результатов хирургического лечения больных с перитонитом.

Ключевые слова: перитонит, осложнения, гиповолемия, неинвазивный мониторинг