# ВЛИЯНИЕ ПРЕД- И ИНТРАОПЕРАЦИОННЫХ ФАКТОРОВ НА ЧАСТОТУ РАЗВИТИЯ СТЕРНАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОТСРОЧЕННОЕ УШИВАНИЕ ГРУДИНЫ

**Бадуров Руслан Бекирович, Купатадзе Димитрий Димитриевич, Суворов Виталий Владимирович, Зайцев Владимир Владимирович, Мананников Денис Александрович, Самко Кристина Витальевна, Морозова Анастасия Александровна**

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: badurov.r@gmail.com

*Ключевые слова: отсроченное ушивание грудины; инфекция стернальной раны*

**Введение.** По данным общества торакальный хирургов США (STS) за 2019 г. отсроченное ушивание грудины (ОУГ) является одной из самых часто используемых манипуляций в детской кардиохирургии. Применение методик ОУГ увеличивает частоту развития инфекционных осложнений раны, при этом, чем дольше грудина остаётся открытой, тем выше риск инфекции. В настоящий время продолжаются поиски иных предикторов стернальной инфекции у этой категории пациентов.

**Цель исследования.** Определить влияние пред- и интраоперационных факторов на частоту развития стернальной инфекции в группе пациентов, перенёсших отсроченное ушивание грудины.

**Материалы и методы.** работа основана на ретроспективном анализе результатов лечения 64 пациентов, оперированных в клинике СПбГПМУ в период с февраля 2015 г. по январь 2019 г., у которых по окончании операции применялись различные методики ОУГ. Из исследования были исключены 4 пациента, скончавшиеся в первые послеоперационные сутки. Таким образом, в работу было включено 60 пациентов, в том числе 9 детей (15,0%) потребовавших и в дальнейшем отлученных от аппарата ЭКМО. Проанализировано влияние 19 пред- и интраоперационных факторов. С целью выявления предикторов развития стернальной инфекции проведён однофакторный логистический регрессионный анализ (ОЛРА) с использованием программного обеспечения SPSS.

**Результаты.** В большинстве случаев (96,7%) грудина оставлялась открытой в операционной. Среднее время ОУГ составило 3,7 (от 1 до 21) суток. Во всех случаях при окончательном ушивании раны использовался протокол по элиминации стернальной инфекции, разработанный в клинике ХУВ-1 им. П.А. Куприянова. Общая частота инфекционных осложнений раны составила 18,3%: поверхностная стернальная инфекция — 16,6%, глубокая стернальная инфекция — 1,7%. По результатам ОЛРА были выявлены следующие до интраоперационные факторы риска развития стернальной инфекции ($p < 0,05$): почечная недостаточность до операции, длительность искусственного кровообращения (ИК) более 300 минут.

**Выводы.** Наличие в предоперационном периоде почечной недостаточности и длительное ИК могут являться предикторами развития инфекционных осложнений послеоперационной раны в группе пациентов, перенесших ОУГ.