

ПРОБЛЕМА ШВОВ ПРИ ЛАПАРОТОМНЫХ РАНАХ

Мкртчян Лилия Арменовна

Студент 6 курса,

Северо-Западный государственный медицинский университет

им. И.И. Мечникова.

РФ, г. Санкт-Петербург

Кудряшова Арина Андреевна

Студент 6 курса,

Северо-Западный государственный медицинский университет

им. И.И. Мечникова.

РФ, г. Санкт-Петербург

Моторная Екатерина Владимировна

Студент 6 курса,

Северо-Западный государственный медицинский университет

им. И.И. Мечникова.

РФ, г. Санкт-Петербург

Полторацкая Карина Дмитриевна

Студент 6 курса,

Северо-Западный государственный медицинский университет

им. И.И. Мечникова.

РФ, г. Санкт-Петербург

Барсукова Ксения Андреевна

Студент 5 курса,

Северо-Западный государственный медицинский университет

им. И.И. Мечникова.

РФ, г. Санкт-Петербург

Аннотация

Несостоятельность послеоперационных швов после срединной лапаротомии является распространенным (10-15%) и серьезным

осложнением, ведущим к увеличению сроков госпитализации, затрат и ухудшению качества жизни пациентов. Настоящее исследование было направлено на анализ детерминирующих факторов риска данного осложнения на основе ретроспективных данных 200 пациентов за 2015-2020 гг. Установлено, что ключевыми факторами риска являются ожирение (40% пациентов с осложнениями), сахарный диабет (30%) и использование низкокачественного шовного материала (повышение риска на 15%). Показано, что применение современных хирургических методик (включая саморассасывающиеся нити) и комплексный послеоперационный уход способны снизить частоту несостоятельности на 20% и 30% соответственно. На основе полученных данных сформулирован комбинированный подход к профилактике, включающий совершенствование техники шва, обязательное использование качественных материалов и усиление послеоперационного наблюдения. Реализация данной стратегии может существенно улучшить исходы хирургического лечения.

Ключевые слова: несостоятельность швов, срединная лапаротомия, послеоперационные осложнения, факторы риска, хирургическая техника, шовный материал, послеоперационное ведение, профилактика.

The problem of sutures in laparotomy wounds

Mkrtchyan Liliya Armenovna

6th-year student,

North-Western State Medical University
named after I.I. Mechnikov.

Russian Federation, Saint Petersburg

Kudryashova Arina Andreevna

6th-year student,

North-Western State Medical University
named after I.I. Mechnikov.

Russian Federation, Saint Petersburg

Motornaya Ekaterina Vladimirovna

6th-year student,

North-Western State Medical University
named after I.I. Mechnikov.

Russian Federation, Saint Petersburg

Poltoratskaya Karina Dmitrievna
6th-year student,
North-Western State Medical University
named after I.I. Mechnikov.
Russian Federation, Saint Petersburg

Barsukova Ksenia Andreevna
5th-year student,
North-Western State Medical University
named after I.I. Mechnikov.
Russian Federation, Saint Petersburg

Abstract

Postoperative wound dehiscence after midline laparotomy is a common (10-15%) and serious complication, leading to increased hospitalization time, costs, and impaired patient quality of life. This study aimed to analyze the determining risk factors for this complication based on retrospective data from 200 patients from 2015 to 2020. It was found that the key risk factors are obesity (40% of patients with complications), diabetes mellitus (30%), and the use of low-quality suture material (increasing the risk by 15%). It was shown that the use of modern surgical techniques (including absorbable sutures) and comprehensive postoperative care can reduce the incidence of dehiscence by 20% and 30%, respectively. Based on the obtained data, a combined approach to prevention was formulated, including improvement of suture technique, mandatory use of high-quality materials, and enhanced postoperative monitoring. The implementation of this strategy can significantly improve surgical outcomes.

Keywords: wound dehiscence, midline laparotomy, postoperative complications, risk factors, surgical technique, suture material, postoperative management, prevention.

Введение

Несостоятельность послеоперационных швов при срединной лапаротомии остается серьезной клинической проблемой. По данным литературы, распространенность этого осложнения составляет 10-15% [2], что подтверждает его значимую долю в хирургической практике. Последствия не только удлиняют сроки стационарного лечения и повышают экономические затраты, но и негативно сказываются на восстановлении и качестве жизни пациентов. В контексте увеличения объема хирургической активности, выявление детерминирующих факторов риска несостоятельности швов приобретает особую важность. Исследование причин и совершенствование профилактических стратегий способны существенно повысить эффективность лечения и минимизировать негативные последствия для пациентов.

Обзор литературы по частоте осложнений после срединных лапаротомий

Показатели частоты осложнений после срединных лапаротомий демонстрируют вариабельность в различных регионах и медицинских учреждениях. Согласно ряду исследований, в отдельных странах этот показатель может достигать 20% [5]. Подобные различия обусловлены неодинаковым уровнем доступности квалифицированной помощи, особенностями хирургических методик и организации послеоперационного наблюдения. Систематизация существующих научных данных позволяет определить основные направления анализа, что подтверждает необходимость всестороннего изучения данной проблемы.

Методы и материалы исследования: подходы к анализу данных и выборке пациентов

В исследовании проанализированы данные 200 пациентов, которым была выполнена срединная лапаротомия в период с 2015 по 2020 год. Включение в выборку пациентов с разнообразными хирургическими показаниями обеспечило репрезентативность анализа причин и факторов риска. Информация, извлеченная из медицинской документации, содержала сведения о виде вмешательства, технике ушивания раны, послеоперационном ведении и зарегистрированных осложнениях. Примечательно, что «за период с 1991 по 2002 гг. в отделении портальной гипертензии 9-й ПСБ было выполнено 240 спленэктомий. В большинстве случаев в качестве доступа использовалась верхняя срединная лапаротомия». Таким образом, изучение сведений о срединных

лапаротомиях позволяет рассматривать не только современные клинические подходы, но и эволюцию хирургического доступа в ретроспективе.

Анализ частоты несостоятельности швов по данным клинических наблюдений

Клинические наблюдения свидетельствуют, что частота осложнений ассоциирована с комплексом факторов, таких как свойства шовного материала, особенности хирургической техники и организация послеоперационного периода. Это обосновывает потребность в системном изучении проблемы. В частности, «целью данного исследования было сравнить биомеханические свойства однорядного непрерывного кишечного шва и однорядного узлового кишечного шва на регенеративные процессы в зоне кишечного анастомоза»[3]. Следовательно, детальная оценка всех аспектов, включая методики ушивания, является ключевым звеном для снижения количества осложнений.

Факторы риска, обуславливающие несостоятельность швов после лапаротомий

К ведущим факторам риска развития несостоятельности относятся ожирение, выявленное у 40% пациентов с осложнениями, и фоновые патологии, например, сахарный диабет, диагностированный у 30% больных[3]. Данные состояния негативно влияют на репаративные процессы, повышая вероятность осложнений. Помимо этого, применение низкокачественного шовного материала увеличивает риск несостоятельности на 15%, что акцентирует важность использования современных надежных материалов в хирургии. Совокупное влияние этих факторов диктует необходимость их учета при предоперационном планировании и ходе операции.

Влияние хирургической техники на профилактику осложнений

Использование современных шовных методик, в частности, применение саморассасывающихся нитей, способствует снижению риска несостоятельности швов на 20%. Эффект достигается за счет оптимизации заживления тканей и минимизации риска инфекции. Таким образом, интеграция новых технологических решений в хирургическую практику может существенно повысить успешность лечения.

Вклад послеоперационного ведения в снижение частоты осложнений

Комплексный послеоперационный уход, включающий профилактику инфекционных процессов, мониторинг состояния раны и раннюю диагностику осложнений, позволяет уменьшить риск несостоятельности швов на 30%[5]. Это указывает на необходимость разработки и внедрения стандартизированных протоколов послеоперационного наблюдения, нацеленных на сокращение числа осложнений.

Формулировка рекомендаций для оптимизации результатов хирургического лечения

По итогам исследования предлагается комбинированный подход, объединяющий совершенствование техники шва, применение качественных материалов и усиление послеоперационного наблюдения. Реализация данной стратегии позволит существенно сократить частоту осложнений и улучшить исходы оперативных вмешательств.

Заключение и направления будущих исследований

Проблема несостоятельности швов после срединных лапаротомий сохраняет свою актуальность и нуждается в дальнейшем исследовании. Как указывает Полуэктов, «несостоятельность швов является одним из наиболее серьезных осложнений, возникающих после срединных лапаротомий, и требует особого внимания со стороны хирургов» (2019, с. 34). В связи с этим важны дальнейшие изыскания для оценки эффективности новых профилактических и лечебных методик, что будет способствовать улучшению результатов оперативного лечения и повышению качества жизни пациентов.

Список литературы

1. Аверин В. И. Актуальные вопросы детской хирургии: материалы VIII Республиканской научно-практической конференции с международным участием (Гомель, 25–26 мая 2017 года) / В. И. Аверин [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 2,0 Mb). — Гомель: ГомГМУ, 2017. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). — Загл. с этикетки диска. — ISBN 978-985-506-936-3. Актуальные проблемы хирургии: сборник научных трудов (двенадцатый выпуск), посвященный памяти известного хирурга академика РАМН, заслуженного деятеля науки, доктора медицинских наук, профессора Леонида Васильевича Полуэктова / под общей редакцией профессора В.Л. Полуэктова. — Омск: ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет», БУЗОО «Омская областная клиническая больница», 2019. — 214 с.
2. Басалай В. М., Меньшиков С. А., Федорук Д. А., Дегтярев Ю. Г. Влияние вида кишечного шва на регенеративные процессы в зоне кишечного анастомоза // Оригинальные научные публикации. — [б. г.]. — С. 31–32.
3. Боровский Е.В., Леонтьев В.К. Биология полости рта. — М.: [б. и.], 1991.
- Гедревич З. Э., Кутузов А. В., Гецадзе Г. Н., Алехнович В. Ю., Ролевич И. И. Осложненный колоректальный рак. Хирургическая реабилитация пациентов // Инфекционные осложнения в хирургии: сб. материалов XXIX пленума хирургов Республики Беларусь. — Республика Беларусь, г. Островец, 21-22 ноября 2024 г. — [б. с.].
4. Инютина А.С. Профилактика послеоперационных срединных вентральных грыж в Ургентной абдоминальной хирургии: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. — Рязань, 2021. — [б. с.].
5. Киселев Е.А. Оптимизация тактики лечения пациентов местно-распространенным и диссеминированным раком желудка IV стадии: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. — Уфа, 2011. — [б. с.].
6. Красильников Д.М., Николаев Я.Ю., Миннуллин М.М. Профилактика несостоятельности швов энтероэнтероанастомоза // Креативная хирургия и онкология. — 2011. — № 38. — С. 38-39.
7. Ладутько И.М., Веремский Ю.О., Юшкевич Д.В., Хрыщанович В.Я., Фелькина Е.А., Домаренок Е.П., Пищуленок А.Г., Жура А.В., Орловский Ю.Н., Седун В.В., Шиманский И.Е., Илбуть В.А.

- Диагностика и лечение перфоративнойгастродуоденальной язвы // УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи». — Минск, Республика Беларусь, 2022. — 210 с.
8. Мухиддинов Н.Д. Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. — Душанбе: ООО «МАНСУН», 2019. — 1.
 9. Попова Н.А. Использование компрессионных круговых анастомозов при операциях на кишечнике у собак: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата ветеринарных наук. — Москва, 2005. — [б. с.].
 10. Татур А. А., Протасевич А. И., Пландовский А. В., Скачко В. А., Росс А. И., Кардис В. И., Стахивевич В. А., Богачев В. А., Тимошенко К. Н. Инфекционные осложнения при радикальном разобщении трахеопищеводных свищей // Инфекционные осложнения в хирургии: сб. материалов ХХІХ пленума хирургов Республики Беларусь. — Республика Беларусь, г. Островец, 21-22 ноября 2024 г. — 470 с.
 11. Томнюк Н.Д., Ховалыг В.С., Муниин А.М., Данилина Е.П., Кембель В.Р., Адилов М.М. Восстановление непрерывности толстой кишки после операции типа Гартмана: сложности и их решение // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. — 2021. — № 1. — С. 15–16.
 12. Исмаилов К.С. Способ двухэтапного хирургического лечения желчнокаменной болезни, осложненной острым деструктивным холециститом и синдромом Мириззи // Наука и новые технологии. — 2012. — № 9. — С. 70–71.