

Лагун М.А., Харитонов Б.С., Федоров В.Э., Темников А.И.

**ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ
ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ
РАКОМ ТОЛСТОЙ КИШКИ**

*ГОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет» Росздрава,
pppfsurg@yandex.ru*

Цель работы. Профилактика тромбоэмболических осложнений у больных раком толстой кишки.

Материалы и методы. Система гемостаза исследована экспресс-методом при помощи электрокоагулографа Н-334. Обследовано 529 оперированных больных опухолями ободочной и прямой кишки. Все эти больные были оперированы в экстренном или плановом порядке.

Результаты. Анализ электрокоагулограмм показал, что у больных неосложненным раком характерна умеренная гиперкоагуляция за счет активации плазменного звена гемостаза и несколько угнетенный фибринолиз. У больных с перфорацией опухоли и кровоточащих раках имелись признаки той или иной стадии ДВС-синдрома. Наибольшее число коагулопатий отмечено при острой обтурационной кишечной непроходимости. За период с 1995 по 2005 г. оперировано 370 больных раком толстой кишки. При плановых вмешательствах из-за коагулопатий мы потеряли 4 больных – 1,1% (2 - послеоперационный мезентериальный тромбоз, 1 - тромбоз легочной артерии, 1 - инфаркт миокарда). При экстренных вмешательствах по той же причине умерли 7 пациентов - 1,9% (4 мезентериальных тромбоза с некрозом кишечника, 2 тромбоза легочной артерии, 1 инфаркт миокарда). С 2006 г. мы начали профилактику коагулопатий до операции у всех больных дезагрегантами (курантил, трентал), низкомолекулярными гепаринами (клексан, фраксипарин). За этот период оперировано 159 пациентов. Летальности из-за коагулопатических осложнений при плановых вмешательствах не было. При экстренных вмешательствах умерли 2 пациента (0,54%) от острого инфаркта миокарда.

Выводы: 1. Профилактика коагулопатий позволяет значительно снизить число осложнений и послеоперационную летальность у больных раком толстой кишки. 2. Электрокоагулография является надежным методом определения коагулопатий а также способом мониторинга и прогнозирования развития послеоперационных тромбоэмболических осложнений.