

ID: 2014-04-2467-T-3746

Тезис

Аксенов А.А.

Профилактика послеоперационных тромбозов у онкологических больных*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра факультетской хирургии и онкологии**Научный руководитель: д.м.н., профессор Конопацкова О.М.*

Частота венозных тромбозов и эмболий после операций у онкологических больных колеблется от 5 до 60%. В связи с этим профилактика послеоперационных тромбозов у онкологических больных приобретает особую актуальность. Данное осложнение мало зависит от возраста пациента и стадии опухолевого процесса. Онкологический больной имеет множество факторов риска развития тромботических осложнений. Высокий процент возникновения тромбозов и эмболий диктует необходимость проводить полноценную профилактику.

Цель исследования: оценить эффективность профилактики тромбоэмболий у онкологических больных.

Материал и методы. Обследовано 80 больных со II-III стадиями рака. Среди них было 46 больных раком ободочной кишки и 34 больных раком прямой кишки. Основная масса пациентов имела возраст старше 60 лет (78%). В процессе клинического обследования у всех больных была констатирована высокая степень операционного анестезиологического и тромбоэмболического риска.

Результаты. У данной группы больных предоперационная подготовка осуществлялась совместно с анестезиологом. Обязательным условием являлось эластичное бинтование нижних конечностей и назначение Фраксипарина по 0,3мл 1 раз в сутки подкожно, начиная за день до операции. Объем операций был следующий: при раке ободочной кишки – гемиколонэктомия; при раке прямой кишки – передняя резекция или экстирпация. После операции Фраксипарин вводился от 2 до 5 суток под регулярным контролем состояния свёртывающей системы крови. При наличии изменений в коагулограмме (у 31 больного – 39%) терапия Фраксипарином продолжалась в течение 7-10 суток. Применение препарата создавало условия для ранней активизации больных (с первых суток после операционного периода). Мелкие гематомы в зоне введения препарата отмечены у 11 пациентов (13,7%). Тромбоэмболические осложнения не были зафиксированы ни у одного больного.

Заключение. Таким образом, проводимая схема профилактики тромбоэмболических осложнений у онкологических больных является эффективной.

Ключевые слова: тромбоз, эмболии