

НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ КОВИД- ИНФЕКЦИЮ И ОПЕРИРОВАННЫХ В ЦЕНТРЕ АМБУЛАТОРНОЙ ХИРУРГИИ ПО ПОВОДУ НАРУЖНЫХ ГРЫЖ ЖИВОТА

Аннотация: Последствия коронавирусной инфекции является актуальным вопросом современной медицины [1], но, не менее важна проблема, когда, с наименьшими рисками послеоперационных осложнений, проводить плановое хирургическое лечение наружных грыж живота в условиях дневного стационара Центра амбулаторной хирургии (ЦАХ) у лиц, перенесших коронавирусную инфекцию. В доступной литературе проблема определения оптимальных сроков после перенесенной ковид-инфекции плановых оперативных вмешательств, фрагментарны данные о продолжительности нетрудоспособности после операций. [3,4]. Вызывает интерес данному вопросу и в связи с тем, что в схему лечения включено назначение противосвертывающих средств, как прямых [5], так и непрямых [6]. Возникает вопрос – целесообразно ли оперативное лечение таких нозологий в ЦАХ, или же направить больных на госпитализацию в стационары, разнятся ли сроки нетрудоспособности в послеоперационном периоде у перенесших и не болевших ковид-инфекцией.

Ключевые слова: ковид-инфекция, нетрудоспособность, грыжи.

Цель работы: Проанализировать длительность пребывания на листке нетрудоспособности лиц, оперированных в ЦАХ в разные сроки после перенесенной ковид-инфекции сравнивая их с таковыми показателями здоровых по отношению к инфекции.

Материалы и методы: материалами данного исследования стали 32 медицинские карты пациентов дневного стационара ЦАХ при ГАУЗ ТО «Городской поликлиники № 5», которым выполнена герниопластика при пупочных и паховых грыжах в 2022 году. Для сравнения была сформирована группа из лиц, не болевших ковид-инфекцией, по возрасту, полу и проведенным оперативным вмешательствам, она соответствовали изучаемой группе. Распределение материала представлена в таблице 1.

Таблица 1

Распределение материала по полу и видам нозологий

пол	Паховые грыжи		Пупочные грыжи		Всего	Группа сравнения
	натяжные	ненатяжные	натяжные	ненатяжные		
муж.	0	1	8	2	11	14
жен.	0	0	3	2	5	3
всего	0	7	20	5	16	17

Исследуемые пациенты, исходя из своего **инфекционного** анамнеза, были разделены по давности перенесенной коронавирусной инфекции и операциям, на сроки: до 3 месяцев, 3-6 месяцев, 6-9 месяцев, год и более (таблица 2), результаты систематизированы и зафиксированы в ExcelWindows. Статистическая обработка проведена по стандартной методике пакетом Statistika/

Таблица № 2

Сроки хирургического вмешательства после перенесенной коронавирусной инфекции

Всего	до 3 месяцев	3-6 месяцев	6-9 месяцев	Год и более	Группа сравнения
32	3	4	5	3	17



Результаты и обсуждение: По результатам нашего исследования, были выявлены более продолжительные сроки нетрудоспособности у лиц, переболевших ковид – инфекцией, чем в контрольной группе наблюдения – таблица 3.

Таблица № 3

Сроки нетрудоспособности после оперативного вмешательства в ЦАХ (дни)

нозология	до 3 месяцев	3-6 месяцев	6-12 месяцев	12 месяцев и более	Группа сравнения
паховая грыжа	25± 5, 0	24 ± 4, 0	24 ± 2,0	24± 1,0	23± 2,0
пупочная грыжа	30 ± 6,0	28 ± 4,0	26 ± 4,0	26 ± 2,0	25± 3,0

Статистически недостоверны

Следует отметить, что длительность пребывания на листке нетрудоспособности в определенной степени зависит от срока перенесенной инфекции и, соответственно. Времени оперативного вмешательства, в большей степени касающиеся группы больных с паховыми грыжами, что согласуется с данными, приводимыми в литературе [2], причем, в этой группе операции пластики грыжевых ворот выполнялись не натяжными методами. С большей долей вероятности можно утверждать, что такие методики (не натяжные) в отношении продолжительности нетрудоспособности являются более подходящими, что доказывается незначительными (статистически недостоверными ($p, \geq 1,0$) отличиями группой сравнения (1-2 дня). Пластика грыжевых ворот при пупочных грыжах в основном, производилась натяжными методами, что сказалось и на продолжительности дней трудоспособности; статистически достоверно были они больше на 3-5 дней по сравнению с группой контроля. Швы кожные снимались на 10-13 дни, в зависимости от метода пластики – при не натяжных методах они были короче (не более 10 дней). Нужно отметить что в послеоперационном периоде встретились 3 раза осложнения в виде гематом (1) и серомы (1) у тех лиц, которые получали в процессе лечения самой инфекции прямые и непрямые антикоагулянты, причем операции выполнялись через 3 месяца после перенесенного заболевания ковидом.

Вывод:

Оптимальным сроком для проведения плановых операций в условиях Центра амбулаторной хирургии по поводу наружных грыж живота следует считать период 9-12 месяцев после перенесенной ковид инфекции. По данным данного исследования именно в эти сроки длительность пребывания на листке нетрудоспособности, как правило, не превышают таковые по рекомендациям.

Список литература:

1. Рекомендации по ведению больных с коронавирусной инфекцией COVID19 в острой фазе и при постковидном синдроме в амбулаторных условиях. Под ред. проф. Воробьева П.А. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2021; 7-8: 3-96.
2. Davido B., Seang S., Tubiana R & de Truchis P. PInfec/ 2020:26: 1448-1449
3. Стародубов, В.И., Соболева, Н.П., Савченко Е.Д. К вопросу об укреплении и сохранении здоровья работающих на предприятиях (на примере Центрального федерального округа). // Менеджер здравоохранения. – 2018. – N. 1. – С. 35-41.
4. В.Н. Ларина*, А.А. Рыжих, Л.И. Бикбаева/ DOI: 10.20514/2226-6704-2021-11-3-186-195/ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, кафедра поликлинической терапии лечебного факультета, Москва, Россия
5. Эффективность и безопасность применения антитромботической терапии при COVID-19. К.В. Лобастов, О.Я. Порембская, И.В. Счастливцев, Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова; 117997, Россия, Москва.
6. М.Р. Кузнецов, И.В. Решетов, О.В. Папышева, Б.Б. Орлов, И.В. Сорокина, Н.В. Яснопольская DOI: 10.24411/2071-5315-2020-12213

