

Игнатовец А. И.

ТАКТИКА КОНСЕРВАТИВНОГО И ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Безводицкая А. А.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Острая кишечная непроходимость (ОКН) – это синдром, характеризующийся нарушением пассажа кишечного содержимого в направлении от желудка к прямой кишке. Кишечная непроходимость осложняет течение различных заболеваний. Острая кишечная непроходимость (ОКН) - синдромная категория, объединяющая осложненное течение различных по этиологии заболеваний и патологических процессов, которые формируют морфологический субстрат ОКН. ОКН составляет 3,8% от всех неотложных заболеваний брюшной полости. При возрасте старше 60 лет причиной ОКН в 53% является рак толстого кишечника. Летальность при острой кишечной непроходимости и в настоящее время остается высокой и не имеет заметной тенденции к снижению

Цель: оценить тактику лечения пациентов с синдромом острой кишечной непроходимости различного генеза. Подтвердить или опровергнуть данные о статистике причины ОКН на фоне новообразований.

Материал и методы. Для выполнения цели был произведен анализ 39 историй болезни пациентов с диагнозом при поступлении ОКН. Были применены статистические методы для выявления наиболее частых причин поступления пациентов, влияния сопутствующих заболеваний на развитие осложнений, зависимость времени обращения от начала появления первых симптомов и проведения операции на пребывание пациента в стационаре.

Результаты и их обсуждение.

За 2016 год в 1 хирургическое отделение 5-ГКБ было доставлено скорой медицинской помощью 39 человек с синдромом ОКН в возрасте от 23 до 89.10 пациентов были переведены в ОИТАР ввиду тяжелого общего состояния и явлений мезотромбоза, 17 пациентов были прооперированы, им были выполнены следующие вмешательства: лапаротомия, лапароскопия, у 12 пациентов явления кишечной непроходимости были разрешены консервативными методами. Всем пациентам было проведено консервативное лечение.

Выводы.

1. ОКН, связанная с наличием новообразований толстой кишки, усугубляет состояние пациента и значительно увеличивает длительность нахождения в стационаре, по сравнению с развитием ОКН по другой причине.

2. У половины пациентов старше 60 лет явления ОКН развились на фоне злокачественных новообразований толстого кишечника.

3. Выполнение своевременного и в полном объеме комплекса лечебно-диагностических мероприятий позволяет в ряде случаев при кишечной непроходимости опухолевого генеза избежать стомирующих операций.