

Тактика оперативного лечения пациентов при острой кишечной непроходимости опухолевой этиологии

Бушлякова Елизавета Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Могилев

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Безводицкая Антонина Алексеевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Острая кишечная непроходимость издавна считается одним из наиболее грозных патологических состояний в абдоминальной хирургии. Занимает одно из ведущих мест в структуре неотложных заболеваний органов брюшной полости. Заболеваемость колеблется от 4 до 25 человек на 100000 населения. У 30-40 % пациентов операция выполняется позднее 24 часов от начала заболевания с послеоперационной летальностью до 20%, а в отдельных регионах 42-46%. Это обусловлено большим числом послеоперационных осложнений, частота которых 36,5%. Кишечная непроходимость- синдром характеризующийся нарушением продвижения содержимого по пищеварительному тракту вплоть до полного прекращения. Основными звеньями патогенеза ОКН являются водно-электролитные нарушения, нарушения моторной и секреторно-резорбтивной функции кишечника, эндотоксикоз и внутрибрюшная гипертензия.

Цель исследования

Определить объем оперативного лечения при ОКН опухолевого генеза в зависимости от времени поступления пациента.

Материалы и методы

Ретроспективно изучено 61 история болезни пациентов, которые поступили с предварительным диагнозом ОКН в 1 хирургическое отделение 5 ГКБ в 2016 г. В течение первых 24 ч поступили -13 пациентов (21.3%) , в сроки после 24 ч- 31 (50.8%) , в том числе – 17 (27.4%) пациентов через 4 сут и более.

Результаты

Среди больных мужчин было-24 (39.3%) , женщин-37 (60.7%). Возраст больных составил от –42 до-89 лет. Пожилой возраст и поздняя госпитализация обусловили большое количество сопутствующих заболеваний и тяжелое состояние при поступлении. Возраст: до 45- 6.5%, 46-60-13.1% , 61-80- 41%, Более 81- 39.4% Из 61 поступивших с предварительным диагнозом ОКН - подтвержден был у 36 (59%) человек. В ходе динамического наблюдения и симптоматического лечения ОКН разрешилась у – 27.7% Операция произведена у- 72.2 %. Повторная операция произведена у 12(46.1%) пациентов. Оперативное вмешательство произведено в: Первые сутки поступления:7 человек (26.92%)Позднее: 19 (73.08%).У 21 (80.7%) пациента выявлена в ходе оперативного вмешательства онкологическая природа ОКН: 20(76.92%) пациентов с аденокарциномой, 1 (3.84%) с карциносаркомой, метастазы опухоли у 12 (46.15%).Спаечная КН у 10 (38.4%), странгуляционная у 1 (3.84%).Колостома сформирована у 4 (15.3%), сигмостома у 7 (26.9%), трансверзостома 4 (15.3%), анастомоз конец в конец у 3 (11.5%), концевая асцендостома у 2 (7.9%) оперируемых пациентов.

Выводы

Объем операции при ОКН опухолевого генеза зависит от распространенности перитонита , состояния кишечной стенки и общего состояния пациента.