

*Шамаль Д. Ю., Борисевич Е. С.*  
**СТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ ПАЦИЕНТОВ СО СПАЕЧНОЙ БОЛЕЗНЬЮ  
БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Жура А. В.*

*2-я кафедра хирургических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Спаечная болезнь брюшной полости - распространенное заболевание не только в Республике Беларусь, но и во всем мире. Проблема становится всё более актуальной в связи с ростом количества и объема различных оперативных вмешательств. Перитонеальные спайки все чаще встречаются у пациентов молодого возраста, приводя к развитию ряда осложнений. Спайки брюшной полости являются одной из самых распространенных причин кишечной непроходимости с высоким уровнем летальности без тенденции к ее снижению.

**Цель:** провести структурный анализ пациентов со спаечной болезнью брюшной полости по половому, возрастному признаку, исходу и сопутствующей патологии, обозначить закономерности и частоту встречаемости отдельных сопутствующих патологий при данном заболевании.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 365 карт стационарных пациентов с клиническим диагнозом "спаечная болезнь", находившихся на лечении в УЗ "ГКБСМП" г. Минска в 2016 году.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе структурного анализа пациентов БСМП за 2016 год со спаечной болезнью брюшной полости было установлено, что среди них преобладали женщины (72,06%) по сравнению с мужчинами (27,94%). По возрастному признаку наблюдалась следующая структура: пациенты 11-20 лет составили 1,64%, 21-30 – 4,11%, 31-40 – 8,77%, 41-50 – 13,70%, 51-60 – 16,71%, 61-70 – 29,04%, 71-80 – 15,62%, 81-90 – 9,86%, 91-100 – 0,55%. Приблизительно половина (50,14%) пациентов сопутствующей патологии не имела. Среди остальных структура коморбидности была следующая: патология сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия) – 36,71%, опухоли органов брюшной полости – 9,59%, гастропатии (хронический гастрит, язвенная болезнь) – 4,38%, патология кишечника (дивертикулит, болезнь Крона, хронический язвенный колит) – 4,11%, сахарный диабет 2 типа – 3,84%, патология желчного пузыря (острый, хронический холецистит) – 3,56%, патология почек (гломерулонефрит, пиелонефрит, хроническая почечная недостаточность, киста) – 3,56%, патология печени (гепатит, цирроз, киста) – 2,74%, патология поджелудочной железы (острый, хронический панкреатит) – 1,37%, гипотиреоз – 0,55%.

**Выводы.** В результате проделанной работы было установлено, что спаечная болезнь встречается в любом возрасте, чаще в возрасте 50-80 лет, у женщин почти в 3 раза чаще, чем у мужчин. Сопутствующая патология наблюдалась в половине случаев, наиболее частая - патология сердечно-сосудистой системы, заболевания желудка и кишечника.