

Боброва Д.В., Ермакович Д.П.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОВТОРНЫХ ЛАПАРОТОМИЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Козлов В.Г.

Кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема послеоперационных осложнений в абдоминальной хирургии сохраняет актуальность. В ряде случаев осложненного послеоперационного периода пациентам требуется повторное вмешательство - релапаротомия (РЛ). Диагностика осложнений после операции, особенно у лиц старшего возраста, трудна и требует, большого опыта, объективных критериев. Результаты лечения пациентов, подвергавшихся РЛ, во многом зависят от своевременности обнаружения осложнения и характеризуются высокой летальностью.

Цель: проанализировать структуру, динамику объективных данных пациентов и результаты РЛ.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 94 пациентов, получавших лечение в УЗ "ГК БСМП" г. Минска в 2021 году, оперированных повторно в течение одной госпитализации по поводу основного заболевания. Для статистической обработки данных использовались программы "Microsoft Excel", "Statistica 10" с использованием U-критерия Манна-Уитни, значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Из проанализированных случаев мужчин было - 61 (64,89 %), женщин - 33 (35,11 %). Средний возраст пациентов составил 60 лет. Умерло 44 (46,80%) пациента, из них 17 (18,09%) проводилось более одной РЛ, 27 (28,72%) – одна РЛ. Были выписаны - 50(53,20%) пациентов, из них у 46 (48,94%) была только одна РЛ, 4 (4,25%) – более одной РЛ. Из всех пациентов 21 (22,34%) РЛ была выполнена более одного раза, из них умерло 17(80,95%), выписано 4(19,05%). Только одна РЛ была проведена 73 (77,66%) пациентам, из них умерло 27 (36,99%), были выписаны 46 (63,01%). Средний возраст умерших пациентов на 12,5 лет больше, чем возраст выписанных.

В среднем показания для РЛ были поставлены на 9 день после первой операции или от дня предыдущей РЛ. В группе умерших пациентов РЛ выполнялась на 10 день, в группе выписанных - на 6 день.

Причинами первичной операции стали осложнения злокачественных новообразований ободочной и прямой кишок - 19 случаев (20,21%), ущемленная паховая грыжа- 7 случаев (7,44%), панкреатит (острый и хронический) - 8 случаев (8,51%), тромбоз мезентериальных артерий - 9 случаев (9,57%), травма органов брюшной полости - 8 случаев (8,51%), острый аппендицит - 4 случая (4,26%), холецистит (острый и хронический) - 4 случая (4,26%), кишечная непроходимость - 5 случаев (5,32%),осложненная дивертикулярная болезнь толстой кишки - 4 случая (4,26%), язва тонкого кишечника - 4 случая (4,26%), спаечная болезнь- 3 случая (3,19%), остальные - 19 случаев (20,21%). Подавляющее большинство первичных вмешательств были экстренными, по поводу острой патологии.

Причиной смерти у повторно оперированных пациентов стали продолжающийся перитонит - 33 случаев 75%, сепсис - 4 случая (9,09%), прогрессирующий тромбоз мезентериальных артерий - 2 случая (4,55%), остальные - 5 (11,36%).

Анализ биохимических показателей крови у умерших и выписанных пациентов выявил, что в среднем в группе умерших уровень прокальцитонина перед РЛ был выше в 3,7 раз ($p < 0,05$), чем в группе выписанных. В случаях неблагоприятного исхода РЛ было отмечено повышение уровня лактата, креатинина, билирубина, в 3,54 раза, 2,93 раза, 3,3 раза после РЛ, соответственно, в сравнении с группой выписанных ($p < 0,05$).

Выводы: вероятность благоприятного исхода после РЛ выше у оперированных повторно единожды и в более ранние сроки. Значительное повышение прокальцитонина перед РЛ, лактата, креатинина и билирубина в послеоперационном периоде после РЛ могут быть предикторами неблагоприятного исхода.