

## **Хирургические аспекты лечения механической желтухи**

*Пережогина Янина Владимировна, Изумнова Екатерина Сергеевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент **Вартамян***

*Валентина Филатовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Механическая желтуха – состояние, возникающее при нарушении нормального оттока желчи вследствие наличия различного рода препятствий. Как правило, причиной ее является желчнокаменная болезнь, которой страдает более 10% населения планеты, при этом число больных в мире постоянно растет. В Республике Беларусь в 2011 г. желчнокаменная болезнь (ЖКБ) выявлена – у 34,5 тыс. человек.

### **Цель исследования**

Провести анализ способов лечения пациентов с механической желтухой.

### **Материалы и методы**

Документальный (выкопировка из медицинских карт стационарных пациентов хирургического отделения УЗ «3-ая ГКБ», n=21). Статистический: описательная статистика, медиана и интерквартильная широта [Q25:Q75]. Сравнение групп – тест Манна-Уитни, медианный тест (разность признавалась статистически значимой при  $p < 0,05$ ).

### **Результаты**

У 62% пациентов, поступивших с диагнозом механическая желтуха, был применен консервативный метод лечения. В остальных случаях применялось оперативное лечение. В 19,1% случаев причиной механической желтухи являлась опухоль головки поджелудочной железы. В остальных случаях (80,9%) причиной развития механической желтухи являлась ЖКБ. Среди всех пациентов с диагнозом механическая желтуха 67% составляли женщины, 33% – мужчины. Медиана возраста при консервативном лечении составила 71 год [интерквартильная широта от 50 до 84 года], при оперативном – 67 лет [интерквартильная широта от 53 до 75 лет]. В качестве оперативного пособия при лечении механической желтухи применялись следующие оперативные вмешательства: холецистэктомия, полостные реконструктивные операции на желчевыводящих путях (гепатикодуоденостомия), панкреатодуоденальная резекция. Длительность госпитализации у пациентов, получавших консервативное лечение, составила 12 дней [интерквартильная широта от 7 до 16 дней], что статистически значимо меньше, в сравнении с пациентами на оперативном лечении, у которых длительность госпитализации составила 19 дней [интерквартильная широта от 17 до 32,5 дней] ( $p < 0,05$ ).

### **Выводы**

1) Среди причин механической желтухи в 80,9% являлась ЖКБ. В остальных случаях (19,1%) причиной развития механической желтухи являлась опухоль головки поджелудочной железы. 2) Средняя длительность госпитализации у пациентов получавших консервативное лечение составила 12 [7–16] дней, а в случае оперативного лечения 19 [17–32,5] дней.