

## **Общая характеристика нарушений мезентериального кровообращения**

*Нестеренко Сергей Петрович*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, Ключико Дмитрий Александрович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Острое нарушение мезентериального кровообращения до сих пор занимает лидирующие позиции по уровню смертности среди острых заболеваний органов брюшной полости, при этом летальность колеблется от 75 до 100%. Отсутствие тенденции к снижению числа больных и улучшения результатов лечения требуют разработки дополнительных мер ранней диагностики и новых подходов к лечению.

### **Цель исследования**

Изучить влияние сопутствующих заболеваний на особенности развития мезентериального тромбоза.

### **Материалы и методы**

На базе УЗ «ГКПБ» г Минска были проанализированы 50 протоколов вскрытия умерших с нарушением мезентериального кровообращения. Выполнена сравнительная характеристика демографических показателей, проведена оценка частоты сочетания сердечно-сосудистой патологии и нарушений мезентериального кровообращения.

### **Результаты**

Среди изученных протоколов вскрытия мужчин было 24 (48%), женщин–26 (52%). Возраст варьировал от 55 до 81 года (средний возраст составил 67,2 лет). Пациенты в среднем прибывали в отделениях 6 койко-дней (max–27 дней). Нами установлено, что у 46% умерших имели место нарушения ритма и проводимости сердца, артериальная гипертензия была у 94%, ишемической болезнью сердца страдали 90% пациентов. Системный атеросклероз сосудов выявлен у 92% умерших, тромбоэмболия легочной артерии–у 18% умерших. Смерть наступала в 32% от эндогенной интоксикации, от полиорганной недостаточности в 28% случаев, от развившегося перитонита в 40%.

### **Выводы**

1 Критический средний возраст смерти от мезентериального тромбоза составил 67 лет, в то время как пол пациента не влиял на развитие заболевания. 2 Группа риска–пациенты с сочетанием аритмии, ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии. 3 Основной причиной смерти были перитонит и интоксикация на фоне развития полиорганной недостаточности.