

ПРОБЛЕМА ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МЕЗЕНТЕРИАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Карман А. Д.

1-я кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Данная патология относится к разряду тяжелейших заболеваний и сопровождается в настоящее время крайне высокой летальностью. Неудовлетворительные результаты лечения обусловлены, в первую очередь поздней диагностикой.

Цель: определить категории больных и группы риска, подверженные мезотромбозу, и установить взаимосвязь между лечебно-диагностическими мероприятиями и исходом заболевания.

Задачи:

1 Выявить контингент лиц, подверженных тромбозу мезентериальных сосудов.

2 Провести статистическую обработку данных и выявить зависимость между отдельными лечебно-диагностическими показателями и исходом заболевания.

Материал и методы. Данные исследования выполнены на базе УЗ «10-я ГКБ». Материалом для написания работы послужили 32 медицинские карты стационарных больных тромбозом мезентериальных сосудов, проходивших лечение в отделении экстренной хирургии в 2014г. Были проанализированы лабораторные исследования, данные УЗИ ОБП, КТ ОБП, а также результаты ангиографического исследования и диагностической лапароскопии.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенной работы было установлено, что мезотромбозом болеют преимущественно лица старше 65 лет (81.3%). Все пациенты имели при этом сопутствующие хронические заболевания – ИБС, атеросклеротический кардиосклероз, атеросклероз аорты, мозговых и коронарных сосудов, нарушения сердечного ритма и др. КТ исследование выполнено 37.5% пациентов, ангиография 18.8% пациентов. 18 пациентов (56.3%) подверглось срединной лапаротомии. Летальность от данной патологии в 2014 году остается высокой и равна 50%. Летальный исход наступал в первые 4 суток от начала заболевания.

Выводы:

1 Острое нарушение мезентериального кровообращения характерно для пожилых людей. Болеют преимущественно лица с хронической сердечно-сосудистой патологией, с различными нарушениями сердечного ритма.

2 Лечение данной патологии в подавляющем большинстве случаев предполагает выполнение КТ исследования, селективной ангиографии и проведение экстренного хирургического вмешательства.