

М. О. Сафронов

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ В ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИИ

Научные руководитель: д-р мед. наук, проф. Жидков С. А.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

M. O. Safronov

CAUSES OF LETHALITY IN EMERGENCY SURGERY

Tutor: professor S. A. Zhidkov

Department of Military Field Surgery,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В работе представлено изучение 52 медицинские карты больных, умерших в отделении экстренной хирургии УЗ «2 ГКБ г. Минска» в 2018 году. Основными причинами летальных исходов в неотложной абдоминальной хирургии является возраст пациентов, их сопутствующая патология, позднее поступление в стационар, а также осложнения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

Ключевые слова: лапароскопия, экстренная хирургия, ретроспективный анализ.

Resume. The examining of 52 medical cards of patients, that died in emergency surgery department of «2 CCH of Minsk» in 2018 is presented. The main causes of lethality in emergency surgery are patients age, accompanying pathologies, late arrival to hospital and cardiovascular and respiratory complications.

Keywords: laparoscopy, emergency surgery, retrospective analysis.

Актуальность. Подавляющая часть публикаций о лечении экстренной хирургической патологии посвящена успехам лечения и снижению летальности. Очень мало работ, где проводится анализ летальных исходов.

Цель: определить основные причины летальных исходов у больных с экстренной хирургической (в основном абдоминальной) патологией.

Задачи:

1. Провести ретроспективный анализ летальных случаев в экстренной хирургии.

2. Установить основные факторы, приводящие к летальности при лечении больных с экстренной хирургической патологией.

Материал и методы. Проведено изучение медицинских карт 52 пациентов умерших в отделении экстренной хирургии. Мужчин было 20 (38,5 %), женщин 32 (61,5%). В возрасте до 40 лет было 3 пациента (5,7%); 41-60 лет – 4 (7,7%); 61-74 года – 11 (21,2 %); 75-89 лет – 27 (51,9 %) и более 90 лет и старше – 7 (13,46 %).

Результаты и их обсуждение. Были изучены 52 медицинские карты больных, умерших в отделении экстренной хирургии УЗ «2 ГКБ г. Минска» в 2018 году (таблица 1).

Табл. 1. Распределение умерших пациентов по возрасту и полу

Пол	Возраст					всего
	20-40	41-60	61-74	75-89	90 и более	
муж	2	2	7	8	1	20
жен	1	2	4	19	6	32
итого	3	4	11	27	7	52

Представленные пациенты поступали в стационар в различное время от начала заболевания (таблица 2).

Табл. 2. Сроки поступления пациентов в стационар в зависимости от возраста

Возраст	Сроки поступления от момента заболевания					более 72 ч
	до 6 ч	6-12 ч	до 24 ч	до 48 ч	до 72 ч	
20-40			2			1
41-60			1	1		2
61-74	2	1	3			5
75-89	4	3	3	4	2	11
90 и более	2	1	1			3
всего	8	5	10	5	2	22

Из 52 умерших оперировано 25 (48,7%). Продолжительность операции варьровалась в зависимости от возраста и сопутствующей патологии (рисунок 1).

**Рис. 1** – Продолжительность операций

Пациенты различных возрастных групп страдали различной сопутствующей патологией. Распределение сопутствующей патологии напрямую зависело от возраста пациентов (рисунок 2).



Рис. 2 – Среднее число сопутствующих заболеваний в зависимости от возраста

В ходе лечения в условия стационара у ряда пациентов возникали осложнения. В среднем на одного пациента было 2,2 осложнения. Чаще всего это были – гипостатическая пневмония – 15 (13,1%); синдром полиорганной недостаточности – 16 (13,8%); острая сердечно-сосудистая недостаточность – 13 (11,4%); отек головного мозга – 17 (14,8%); стрессовые язвы ЖКТ – 15 (13,1%) (рисунок 3). У 5 больных (20,0%) были выполнены повторные операции.



Рис. 3 – Число осложнений в зависимости от возраста

Выводы: Основными факторами риска летального исхода в ургентной хирургии являются:

- 1 Возраст пациента.
- 2 Сроки поступления в стационар.
- 3 Наличие сопутствующей патологии.
- 4 Возникновение осложнений.

Литература

1. Военно-полевая хирургия : учебник. – 2-е изд., перераб. доп. / под ред. Е.К. Гуманенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 768с.