

С. П. Нестеренко
**ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАРУШЕНИЙ МЕЗЕНТЕРИАЛЬНОГО
КРОВООБРАЩЕНИЯ**

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Д. А. Ключко
Кафедра военно-полевой хирургии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Представлен анализ собственных результатов исследования 50 протоколов вскрытия умерших с нарушением мезентериального кровообращения. Приводятся сведения о демографических показателях, о частоте встречаемости сердечно-сосудистой патологии и нарушений мезентериального кровообращения.

Ключевые слова: мезентериотромбоз.

Resume. The analysis of the results of its own study of 50 autopsy of the dead in violation of mesenteric circulation. Data on demographic exponentis, the frequency of occurrence of cardiovascular diseases and disorders of the circulatory mezenterialtion.

Keywords: mezenteriotromboz.

Актуальность. Нарушения мезентериального кровообращения многообразны по клиническим проявлениям. Данное патологическое состояние характеризуется вариабельной симптоматикой от скудных клинических проявлений с умеренным болевым синдромом и диспептическими проявлениями до острых нарушений с тяжелым абдоминальным синдромом. Внутригоспитальная смертность от этого заболевания сохраняется очень высокой и находится на уровне 60-80%. В течение последних лет число больных с нарушением мезентериального кровообращения растет. Частые случаи неоперабельных форм, отсутствие тенденции к снижению числа больных и улучшения результатов лечения, сложности реабилитации больных после обширных резекций кишечника требуют разработки дополнительных мер ранней диагностики, разработки тактики лечения [1, 2].

Цель: изучить влияние сопутствующих заболеваний на особенности развития мезентериального тромбоза.

Задачи:

1. Выполнить сравнительную характеристику демографических показателей.
2. Оценить частоту сочетания сердечно-сосудистой патологии и нарушений мезентериального кровообращения.
3. Выделить группы риска.

Материал и методы. На базе УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» 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 и их обсуждение.

Среди изученных протоколов вскрытия мужчин с нарушением мезентериального кровообращения было 24 (48%), женщин—26 (52%). Возраст варьировал от 48 до 93 лет, а средний возраст составил 74 года (рисунок 1). Пациенты в среднем прибывали в отделениях 6 койко-дней (максимально—27 дней).

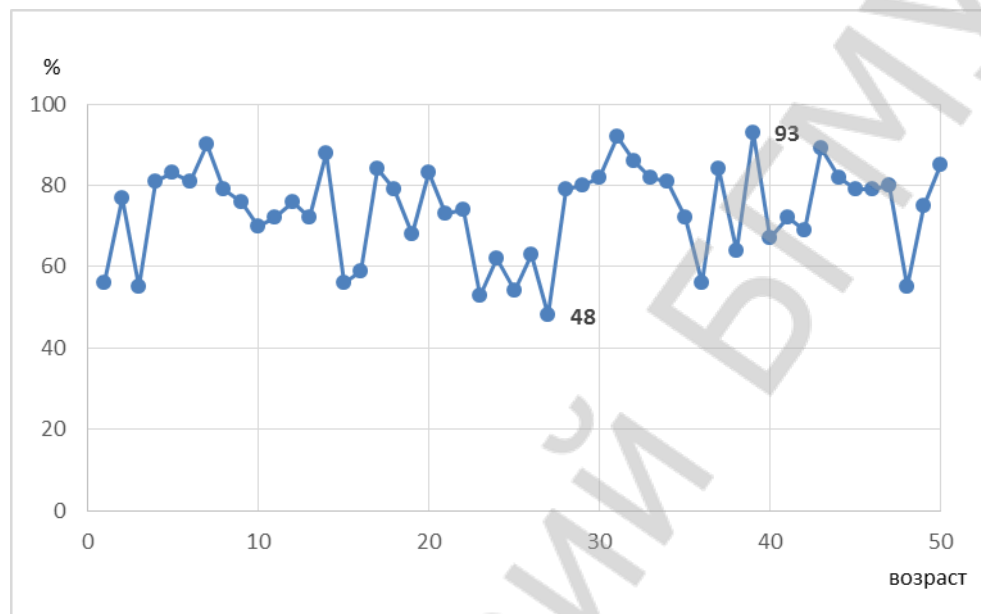


Рисунок 1—Возраст пациентов

Определяя наиболее актуальные направления дифференциальной диагностики, мы изучили частоту сочетания нарушения мезентериального кровообращения и ряда других заболеваний. Традиционно считается, что это заболевание чаще возникает на фоне сердечно-сосудистой патологии. Так, к группе риска нарушения мезентериального кровообращения принято относить пациентов в возрасте более 50 лет (средний возраст составил 74 года), которые имеют острые абдоминальные боли при наличии сердечно-сосудистой патологии или высокого анамнестического индекса по заболеванию сердца и сосудов (инфаркт миокарда в прошлом, перенесенная тромбоэмболия сосудов конечностей и др.) [1, 2, 3].

Нами было установлено, что среди умерших от нарушения мезентериального кровообращения 94% страдали артериальной гипертензией, у 46% умерших имели место нарушения ритма и проводимости сердца, ишемической болезнью сердца страдали 90% пациентов. Системный атеросклероз сосудов выявлен у 92% умерших, тромбоэмболия легочной артерии—у 18% умерших (рисунок 2).

Полученные нами данные говорят о том, что факторы риска нарушений мезентериального кровообращения претерпевают изменения и нуждаются в пересмотре. К ним более правильно относить: возраст старше 70 лет, наличие аритмий, артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и системного атеросклероза.

Причиной смерти была в 32% эндогенная интоксикация, полиорганная недостаточность в 28% случаев, перитонит в 40%.



Рисунок 2–Сопутствующие заболевания

Выводы:

- 1 Критический средний возраст смерти от мезентериального тромбоза составил 74 года, 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.

S. P. Nesterenko

GENERAL DESCRIPTION OF VIOLATIONS MESENTERIC CIRCULATION

Tutor: PhD, assistant D. A. Kluiko

*Department of military surgery,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Давыдов, Ю. А. Инфаркт кишечника и хроническая мезентериальная ишемия / Ю. А. Давыдов. – М., 1997. – 208 с.
2. Справочник по диагностике и дифференциальной диагностике хирургических болезней / В. Г. Астапенко, Е. П. Демидчик, Ф. М. Жмудиков [и др.]; под ред. В. Г. Астапенко. – Минск: Беларусь, 1988. – 511 с.
3. Acute mesenteric ischemia: improved results – a retrospective analysis of ninety-two patients / Levy, P. J., Krausz, M. M., Manny, J. et al. // Surgery. 1990. Vol. 107. № 4. P. 372 – 380.