

Далимаева Д. А.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ ТОЛСТОЙ КИШКИ

Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Корик В. Е.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Заболеваемость дивертикулярной болезнью толстой кишки (ДБТК) в развитых странах достигает 30% от всей популяции. Число пациентов с осложненными формами ДБТК неуклонно увеличивается.

Цель: оптимизировать лечебно-диагностическую тактику при осложненных формах ДБТК (перфорация дивертикула, острый дивертикулит, околокишечный инфильтрат, кишечное кровотечение).

Задачи:

1 Проанализировать и сравнить подходы к диагностике осложненных форм ДБТК в общехирургических и проктологических стационарах.

2 Оценить и сравнить результаты лечения ДБТК в общехирургических и проктологических стационарах.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт пациентов, госпитализированных по экстренным показаниям в хирургические отделения УЗ «БСМП» и УЗ «2ГКБ», а также в проктологическое отделение УЗ «3 ГКБ им. Е. В. Клумова» с диагнозом ДБТК за 2012-2014 гг.

Результаты и их обсуждение. По данным исследования выявлена тенденция к росту числа пациентов с исследуемой патологией. В структуре стационарных хирургических пациентов, пациенты ДБТК составляют в среднем 1,2%, проктологических – 2,7% случаев; 31% составили мужчины, 69% - женщины. Летальный исход отмечен в 2% случаев. Наиболее информативными методами диагностики были колоноскопия в 43%, ирригоскопия – 16%, лапароскопия – 5,3%, УЗИ – 1,3% случаев. При острых дивертикулитах, околокишечных инфильтратах, необильных кишечных кровотечениях проводилась консервативная терапия. При перфорациях, и массивных кровотечениях выполнялось экстренное оперативное лечение. Наиболее частая операция – обструктивная резекция пораженного участка толстой кишки (операция по типу Гартмана).

Выводы:

1 Отсутствует единый подход к диагностике и лечению пациентов с ДБТК в хирургических и проктологических стационарах.

2 Необходимы разработка и внедрение в практику клинических протоколов диагностики и лечения осложненных форм ДБТК, обеспечение преемственности в работе общехирургической и проктологической службы.

3 Комплексная оценка клинических, рентгенологических, эндоскопических и УЗИ - данных, с учетом их информативности и инвазивности по принципу «от простого к сложному» позволяет установить клиническую форму ДБТК и выбрать рациональную тактику лечения.