

Релапаротомия в лечении послеоперационного распространенного перитонита

Говор Дмитрий Игоревич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент **Нехаев Анатолий Николаевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Несмотря на современные достижения хирургии, диагностика, прогноз и лечение послеоперационных осложнений представляет собой одну из наиболее сложных и актуальных страниц клиники послеоперационного распространенного перитонита. Частота релапаротомии по этому поводу колеблется от 0,5 до 7% операций на органах брюшной полости, а летальность составляет от 23,6% до 71,2%.

Цель исследования

Ретроспективный анализ количества релапаротомий в лечении послеоперационного распространенного перитонита.

Материалы и методы

Проанализированы 44 истории болезни пациентов, проходивших лечение с 2015 по 2017 год в хирургических отделениях УЗ "5-я ГКБ".

Результаты

. В ходе исследования установлено, что релапаротомия в 81,3% случаев выполнялась после экстренных и в 18,7% - после плановых операций на органах брюшной полости. При анализе частоты релапаротомий в зависимости от основной патологии, по поводу которой предпринималась операция, установлено, что удельный вес злокачественных новообразований в структуре патологии, потребовавшей повторной операции, составил 31,8% (14 набл.), панкреатита - 13,6% (6 набл.), атеросклероза висцеральных артерий - 11,3% (5 набл.), острого холецистита - 11,3 (5 набл.). Остальные релапаротомии в меньшем числе случаев встречались при другой абдоминальной патологии. Установлено 5 основных причин релапаротомии, на долю которых приходится 77% всех осложнений. Среди них на первом месте кишечная непроходимость (34%), на втором - кровотечение в просвет желудочно-кишечного тракта или в брюшную полость (13,6%), на третьем - послеоперационный перитонит и эвентрация (по 11,4%), на четвертом - абсцессы брюшной полости (6,8%). После релапаротомии умерло 13 пациентов. Летальность составила 29,5%, и она в значительной степени зависела от патологии и характера первичной операции, которая применялась. У 7 (15,9%) больных релапаротомия выполнена трижды, у 2 (4,5%) - четыре раза и у 1 (2,3%) - пять раз. Летальность у больных, перенесших три релапаротомии составила 57%, четыре и более - 66%.

Выводы

На основании исследования установлено, что около 1% пациентов, оперированных на органах брюшной полости, нуждается в релапаротомии, причем в 80% случаев первая операция была выполнена по поводу ургентной абдоминальной патологии. Летальность после релапаротомии остается высокой (29,5%) и с каждой последующей релапаротомией риск летального исхода повышается. Полученные результаты исследования свидетельствуют о необходимости тщательного изучения данной проблемы, совершенствования лечебной тактики и техники первичных оперативных вмешательств и релапаротомии с целью снижения риска послеоперационных осложнений и летальности.