

АКТУАЛЬНОСТЬ ОСТРОГО ПАРАПРОКТИТА

В.А. Гинюк, О.В. Попков, П.П. Кошевский, Н.Я. Бовтюк
Белорусский государственный медицинский университет, кафедра общей
хирургии
г. Минск. Республика Беларусь

Актуальность. По данным литературы пациенты с острым парапроктитом (ОП) составляют 0,5-4% среди лиц с общехирургической патологией и 20-40% в структуре проктологических заболеваний.

Цель: анализ заболеваемости ОП жителей г. Минска.

Материал и методы. Основу клинического материала составили данные медицинских карт 2135 пациентов с ОП, пролеченных в Минском городском центре колопроктологии на базе УЗ «3-я ГКБ им. Е.В. Клумова» за период с 2006 по 2016 год.

Результаты. За период с 2006 по 2016 год в отделении колопроктологии УЗ «3-я ГКБ им. Е.В. Клумова» пролечено 27655 пациентов. Выполнено 19578 операций. Оперативная активность за десять лет составила 70,8%. По экстренным показаниям выполнено 7436 оперативных вмешательств, что составило 38% от общего числа операций. По поводу ОП прооперировано 3043 пациента, что составило 40,9% от экстренных оперативных вмешательств и 15,5% от всех операций за текущий период. Средняя продолжительность лечения пациентов с данной патологией составила 5,5 суток. Из года в год количество пациентов с ОП остается стабильно высокой. Так, в 2006г. было госпитализировано 325 таких пациентов, в 2007г. – 394, в 2008г. – 382, в 2009г. – 419, а в 2010г. – 482, в 2011г. – 433, в 2012г. – 465 в 2013г. – 45 в 2014г. – 57 в 2015г. – 62 пациента. Небольшое количество пациентов в 2013-2015 годах связано с переводом госпитализации данной нозологии в 11 ГКБ г. Минска. Средний годовой темп прироста числа пациентов с ОП с 2006 по 2012 год составил 10,4%, что говорит о выраженной динамике показателя к росту.

ОП у мужчин диагностирован в 2288 случаях (75,2%), у женщин – в 755 (24,8%). Среди больных преобладают лица от 31 года до 60 лет, которые составили 69%, что позволяет нам сделать акцент на данном заболевании, как социальной проблеме. Пациенты юношеского возраста составили 21,3%, лица старшей возрастной группы – 9,7%.

При изучении локализации процесса установлено, что гнойный очаг располагался в подкожной клетчатке в 79% случаев, в ишиоректальной области – в 19,3%, в пельвиоректальной – в 0,9% случаев. На долю подслизистого и ретроректального парапроктита пришлось 0,3% и 0,5% соответственно. Установлен рост ишиоректального парапроктита. Так, в 2006г. пациентов с такой формой было 46 (14,2%), а в 2012г. – 788 (16,2%). Основная масса пациентов поступила по направлению врачей поликлиник (76,2%), 15,8% пациентов доставлены бригадами скорой медицинской помощи. Имеется рост

самостоятельных обращений пациентов в приемное отделение – с 0,8% в 2007г. до 9,2% в 2015г.

Обращения в первые 6 суток от начала заболевания составили 77,5%. Наблюдается увеличение поступления пациентов в первые трое суток от начала заболевания: в 2006г. поступило 98 пациентов, что составило 30,2%, в 2012г. – 232 (48,1%). На долю поздних обращений от 7-10 до 11 и более суток от начала заболевания приходится 14,5% и 6,5% соответственно.

При изучении микрофлоры, вызвавшей ОП, нами установлено, что наиболее часто выявляются *E. coli* (44,6%), *E. cloacae* (6,9%), *S. aureus* (69%), *K. oxytoca* (3,3%), и *S. epidermidis* (4,3%). В ряде случаев Гр⁻ флора сочеталась с Гр⁺ флорой.

Выводы. Самой частой экстренной патологией, потребовавшей хирургического вмешательства, является острый парапроктит, которым преимущественно страдают лица трудоспособного возраста, среди которых преобладают мужчины. Основной по локализации является подкожная форма процесса. На долю ранних обращений пришлось треть всех случаев, основная часть пациентов поступила в стационар по направлению поликлиник. Основной состав высеваемой микрофлоры представлен *E. coli*, *E. cloacae*, *S. aureus*.