

## РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ЭКСТРЕННУЮ ЛАПАРОТОМИЮ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

*Бойба Д.С., Жидков А.С., Сивец А.Н., Кондубов Н.Я.  
Военно-медицинский институт в учреждении образования «Белорусский  
государственный медицинский университет», г. Минск,  
Республика Беларусь*

**Актуальность.** Экстренная лапаротомия (ЭЛ) является главной операцией высокого риска в неотложной хирургии. Пациенты, нуждающиеся в ЭЛ, как правило, имеют острые хирургические патологии органов брюшной полости, которые необходимо оперировать, чтобы спасти жизнь. Обычно состояния при данных патологиях влекут за собой ряд физиологических нарушений. Периоперационное ведение таких пациентов, находящихся в критическом состоянии и нуждающихся в операции высокого риска, является сложной задачей и связано с высокой смертностью во всем мире. Однако данные по Республике Беларусь еще подлежат изучению. В этом ретроспективном исследовании изучаются результаты лечения пациентов, перенесших экстренную лапаротомию по поводу заболеваний органов брюшной полости путем изучения смертности, общей продолжительности пребывания в стационаре, пола и возраста пациентов, а также длительности оперативного вмешательства.

**Цель:** Оценить результаты лечения после экстренной лапаротомии у пациентов с патологией органов брюшной полости, находившихся на стационарном лечении в отделении экстренной хирургии за 2022г.

**Материалы и методы.** В качестве исследуемого материала выступили данные медицинских карт 159 пациентов, находившихся на стационарном лечении в отделении экстренной хирургии 2 ГКБ г.Минска с 01.01.2022 по 31.12.2022, которым была проведена экстренная лапаротомия. В исследовании использовался метод статистического анализа. Все данные обрабатывались в программе «Statistica 10.0».

**Результаты и их обсуждение.** Всего в анализируемую группу было включено 159 последовательных операций у 159 пациентов (средний возраст – 65,46 ( $\pm 18,42$ ) лет). Летальность (30 дней) составила 20,13%. Средняя продолжительность нахождения пациента в стационаре составила 15,5 дней. Средняя длительность оперативного вмешательства составила 2 часа 15 минут. В исследовании обнаружено преобладание пациентов старческого возраста (46,88%) среди пациентов с летальным исходом. Наибольшее количество ЭЛ было выполнено по поводу опухолей толстой кишки (25 (15,72%)), ущемлённых грыж (18 (11,32%)), острого аппендицита (15 (9,43%)) и спаечной непроходимости кишечника (15 (9,43%)). Наибольшее количество летальных исходов наблюдалось после ЭЛ, выполненных по поводу заболеваний желудка и 12-пёрстной кишки (5 из 12), мезотромбозе (5 из 14), болезнях тонкой кишки (4

из 9) и других нозологий (5 из 9). Наименьшая летальность отмечается после ЭЛ, выполненных по поводу острого аппендицита (0 из 15), ущемлённой грыжи (1 из 18) и спаечной непроходимости (1 из 15).

**Выводы.** Летальность после экстренных лапаротомий у мужчин в более раннем возрасте достоверно выше, чем у женщин. Высока доля летальности у пациентов с заболеваниями поджелудочной железы, желудка и двенадцатиперстной кишки и болезнями тонкой кишки. Такие оперативные приёмы, как резекции тонкой кишки с последующим формированием межкишечного анастомоза, резекции толстой кишки с последующим формированием кишечной стомы и операции на поджелудочной железе, должны проводиться с учётом высокого риска летального исхода. Летальность в представленном исследовании у пациентов перенесших экстренную составила 20.13% и соответствует обще мировой, одна остаётся высокой, что требует поиска дальнейшего решений для ее снижения.