

Острожинский Я.А., Косцов М.А.
ИСХОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
ХРОНИЧЕСКИХ ПАНКРЕАТИТОВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Большой А.В.

Кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Хронический панкреатит может привести к необратимому повреждению структуры, эндокринной и экзокринной функций поджелудочной железы. Ежегодная заболеваемость хроническим панкреатитом в США составляет от 5 до 12 на 100 000 человек.

Цель: определение факторов, влияющих на клинический исход хирургического лечения пациентов с хроническим панкреатитом.

Материалы и методы. В работе использованы данные пациентов, находящихся на стационарном лечении в УЗ «ГК БСМП» г. Минска за период с 2017 по 2022 гг., которым выполнялись оперативные вмешательства по поводу хронического панкреатита.

Исследование является ретроспективным, одноцентровым, когортным. Применены статистический, аналитический методы исследования. Группы для сравнения формировались по таким факторам, как пол, трудоспособность, группа инвалидности, срочность выполнения оперативного вмешательства, клинический исход. Для сравнения групп использовались критерии Манна-Уитни (для сравнения двух групп) и Краскала-Уоллиса (более двух групп). Для выявления взаимосвязи использовался регрессионный анализ. Обработка данных осуществлялась при помощи Excel 2016 и IBM SPSS Statistics 23. Данные представлены в виде $Me (Q1-Q3) [min-max]$, где Me – медиана, $Q1$ и $Q3$ – нижний и верхний квартили соответственно, min/max – минимальное и максимальное значение в выборке. Достоверными считались результаты при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Изучены данные 173 пациентов, которые были госпитализированы 214 раз и которым было проведено 281 оперативное вмешательство. Из них мужчин 113 (65,3%) пациента, женщин 60 (34,7%) пациентов.

Средний возраст пациентов составил 53,1 лет ($Me = 50,0 (42,0 - 63,0)$ лет, [25 – 87] года). Трудоспособных пациентов 112 (64,7%), старше трудоспособного возраста – 61 (35,3%). Средний возраст женщин – 59,3 года ($Me = 59,0 (49,0 - 73,0)$ лет, [25 – 87] года). Средний возраст мужчин – 49,95 лет ($Me = 47,0$ лет (42,0 – 61,0) лет, [26 – 75] лет).

Средняя продолжительность стационарного лечения составила 28,61 койко-дней ($Me = 25,0 (17,0 - 37,0)$ койко-дня, [1 – 88] койко-дня). Определено, что возраст пациента не влияет на продолжительность стационарного лечения ($R^2 = 0,008$). Статистически достоверной разницы между мужчинами и женщинами по продолжительности стационарного лечения не выявлено. Структура пациентов по инвалидности: без инвалидности – 158 (91,3%), 3 группа инвалидности – у 4 (2,3%), 2 группа – у 11 (6,4%) пациентов, 1 группа инвалидности – у 0 пациентов.

Из всех оперативных вмешательств экстренно проведена 63 (22,4%), в плановом порядке – 218 (77,6,9%) операций. Летальность при экстренном выполнении оперативного вмешательства составила 23,8% против 10,09% при плановом. Выявлена достоверная статистической разницы между группами клинического исхода и возрастом ($p = 0,04$) (выписан с улучшением – средний возраст 52,02 года, выписан с выздоровлением – 47,6 лет, умер – 63,95 года). Достоверной статистической разницы в продолжительности стационарного лечения у пациентов с различными клиническими исходами не выявлено.

Выводы: сохраняется высокая заболеваемость хроническим панкреатитом с высокой летальностью. В основном лечение проходят люди трудоспособного возраста с превалированием мужского пола. Исхода панкреатита зависит от возраста пациента. Более высокая послеоперационная летальность пациентов с панкреатитом при экстренном вмешательстве в сравнении с плановым подтверждает необходимость более ранней диагностики заболеваний поджелудочной железы.