

**СИГМОИДИТ В СТРУКТУРЕ ОСТРОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ
ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В КЛИНИКЕ
ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ**

Полынский А.А., Ланцевич М.Ю.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, РБ

**SIGMOIDITIS IN THE STRUCTURE OF ACUTE SURGICAL
PATHOLOGY OF ABDOMINAL ORGANS IN THE GENERAL SURGERY
CLINIC**

Polynsky A.A., Lantsevich M.Yu.

EI «Grodno State Medical University» Grodno, RB

Введение. Заболевания сигмовидной кишки занимают значительное место в структуре общей хирургической патологии органов брюшной полости. Течение воспалительного процесса может приводить к кровотечениям, перфорациям и другим осложнениям.

Сигмоидит – это острый или хронический воспалительный процесс в области сигмовидной кишки [1]. Сигмоидит является распространённым заболеванием, число случаев которого растёт. Причины развития сигмоидита могут быть различны. Одной из таких причин может явиться дивертикулярная болезнь сигмовидной кишки.

Дивертикулы сигмовидной кишки – это патологические выпячивания ее стенки, которые образуются вследствие дегенеративных процессов в тканях [2]. Такие образования могут быть единичными или множественными. Общей причиной для развития дивертикулов являются нарушения соединительной ткани под воздействием различных факторов. Скопление в полостях дивертикулов каловых масс способствует размножению бактерий и развитию воспаления.

У преимущественного большинства пациентов (порядка 80%) дивертикулит протекает бессимптомно и диагностируется при проведении планового обследования [3]. Случаи, протекающие остро, сопровождаются сильными болевыми симптомами.

Цель. Изучить и подвергнуть анализу сигмоидита в структуре общей хирургической патологии органов брюшной полости в клинике общей хирургии за 2021-2023 годы.

Материалы и методы. В работе применялись исследовательский, аналитический и статический методы изучения клинических случаев сигмоидита за 2021-2023 годы.

Результаты и обсуждение. В период с 2021 по 2023 годы в клинику общей хирургии ГрГМУ на базе УЗ «4 ГКБ г. Гродно» госпитализировано 62 пациента по экстренным показаниям с клиникой сигмоидита. Все пациенты были доставлены бригадой скорой помощи с клиникой выраженного болевого синдрома в нижних отделах живота с наличием диспептического синдрома. При этом, в 2021 году госпитализировано 13 пациентов, в 2022

году – 19, в 2023 году – 30 человек. Женщин было 40 и 22 пациента мужчины.

Средний возраст пациентов составил 61 год, при этом, в 2021 году он равнялся 68 годам, в 2022 году – 62, а в 2023 году – 60 годам соответственно. Количество обратившихся пациентов по возрастным группам разделены соответствующим образом: 21-30 лет – 1 чел.; 41-50 лет – 7 чел.; 51-60 лет – 19 чел.; 61-70 лет – 18 чел.; 71-80 лет – 14 чел.; 81-90 лет – 2 чел.; 90-100 лет – 1 чел. Динамика возрастных диапазонов по годам показала, что в 2021 году пациенты входили в диапазон 53-93 лет, в 2022 году 45-75 лет, в 2023 году 26-87 лет.

У всех 62 пациентов с помощью ультразвуковой диагностики и контрастной компьютерной томографии диагностирована дивертикулярная болезнь сигмовидной кишки с явлением дивертикулита и сигмоидита, при этом у 13 человек имело место кровотечение из дивертикулятов. Этой группе пациентов был произведен эндоскопический гемостаз. В 6 случаях дивертикулярная болезнь осложнилась перфорацией дивертикулов и развитием перитонита, что явилось показанием к экстренной лапаротомии, резекции пораженного участка сигмовидной кишки с перфорацией дивертикула и формированием сигмостомы. Все пациенты этой группы через 3-6 месяцев повторно оперированы – им выполнены реконструктивные операции на толстой кишке с восстановлением кишечного содержимого. У 3 пациентов с дивертикуляционной болезнью и сигмоидитом при колоноскопии были обнаружены одиночные аденоматозные полипы сигмовидной кишки, которые эндоскопическим путем были удалены.

Всем 62 пациентам было проведено комплексное консервативное противовоспалительное лечение. Среднее число сколько дней в стационаре составило 9 суток. Пациенты после лапаротомии и сигмостомии находились в стационаре до 21 суток. все пациенты выписаны из стационара с улучшением.

Выводы. Результаты исследования показали, что число случаев сигмоидита растёт с каждым годом. В структуре заболевания преобладают лица женского пола. Однако в последние годы учащаются случаи данной патологии у мужчин. Основная группа пациентов оказалась старше 50 лет, но наблюдается тенденция снижения возраста у пациентов. Осложнённые случаи были успешно устранены путём хирургических методов лечения. Все пациенты были выписаны с улучшениями состояния.