

Литвинчик А. А.
**ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ
НЕПРОХОДИМОСТИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО
ВОЗРАСТА**

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Жидков С. А.
Кафедра военно-полевой хирургии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Острая кишечная непроходимость (ОКН) является одной из наиболее сложных хирургических патологий в плане диагностики и лечения. Несмотря на современные достижения абдоминальной хирургии и послеоперационной интенсивной терапии, результаты лечения ОКН нельзя признать удовлетворительными, так как по данным международной статистики летальность составляет 17-21%.

Цель: детально изучить особенности диагностического приема при ОКН, а также дать сравнительную характеристику консервативных и хирургических методов лечения ОКН с последующим улучшением результатов лечения данной патологии.

Материал и методы. Исследования выполнялись на базе УЗ «2 ГКБ» г. Минска. Объектом исследования были 382 пациента, проходившие стационарное лечение в условиях отделений экстренной и гнойной хирургии УЗ «2 ГКБ» г. Минска по поводу указанной патологии. На большом клиническом материале выявлены основные этиологические причины развития ОКН. Установлено, что перенесенные ранее воспалительные заболевания являются одной из основных этиологических причин возникновения ОКН. Изучены основные ультразвуковые критерии диагностики динамической и механической кишечной непроходимости. Дана всесторонняя оценка возможностям ультразвукового исследования в определении эффективности консервативных мероприятий при ОКН и решения вопроса в пользу оперативного вмешательства.

Выводы:

1. Наиболее частыми причинами развития ОКН являются массивный спаечный процесс (31,7%), опухолевые обструкции ободочной кишки (28,1%), а также перенесенные воспалительные заболевания кишечника (22,4%).
2. Анализ клинического материала показал, что ультразвуковое исследование и обзорная рентгенография органов брюшной полости по-прежнему остаются наиболее доступными и приемлемыми методами диагностики ОКН.
3. Следует отметить, что рентгенологическое исследование с применением сульфата бария оказалось результативным для диагностики обтурационной толстокишечной непроходимости опухолевого генеза только в 73 случаях (19,1%).
4. У 48 пациентов (12,6%) с ОКН опухолевого генеза эффективно использовалась диагностическая колоноскопия, которая в 28 случаях (7,2%) трансформировалась в лечебную.