

Глекова Д.И.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ

Научный руководитель: ст. преп. Пакульевич Ю.Ф.

1-ая кафедра хирургических болезней

Гродненский государственный медицинский университет, г.Гродно

Актуальность. Дивертикулярная болезнь толстой кишки является одной из наиболее распространенных патологий в гастроэнтерологии. Частота ее осложнений растет с каждым годом, что представляет серьезную проблему неотложной хирургии.

Цель: Изучение подходов к оперативному лечению осложнений дивертикулярной болезни.

Материалы и методы. Исследование выполнено на основе изучения протоколов оперативных вмешательств по поводу осложнений дивертикулярной болезни в отделении гнойной хирургии учреждения здравоохранения «Гродненская университетская клиника» за период с 2021 по 2025 год.

Результаты и их обсуждение. С 2021 по 2025 год в отделении гнойной хирургии прооперирован 51 пациент с осложнениями дивертикулярной болезни. Выполнено 56 оперативных вмешательств (4 пациента оперировано двукратно, 1 трехкратно). В 2021 году было прооперировано 7 пациентов, в 2022 – 8, в 2023 – 8, в 2024 – 9, в 2025 – 19 пациентов. Среди оперированных пациентов 24 женщины и 27 мужчин. Средний возраст пациентов составил 61 ± 7 лет. При этом у женщин осложнения дивертикулярной болезни возникали в более старшем возрасте (в среднем 68 лет), у мужчин средний возраст составил 54 года. Количество лапароскопических вмешательств в 2021 году – 1, в 2022 – 1, в 2023 – 2, в 2024 – 3, в 2025 – 12. В экстренном порядке прооперировано 38 пациентов, из них открытым способом 24 (63%), лапароскопически 11 (29%). У 3 (8%) пациентов был осуществлен переход от лапароскопии к открытой операции. После резекции кишки формирование анастомоза осуществлено у 16 пациентов (42%), выведение колостомы у 12 (32%). Ушивание перфорации дивертикула кишки с дренированием брюшной полости было в 7 случаях (18%). Среднее время выполнения экстренного оперативного вмешательства открытым способом составило 140 минут, лапароскопически – 136 минут. В плановом порядке было прооперировано 18 пациентов, из них открытым способом 14 (78%), лапароскопически 5 (28%). Формирование анастомозов кишечника после резекции выполнено 15 пациентам (83%), колостома выведена у 1 пациента (6%). Среднее время на выполнение планового оперативного вмешательства открытым способом составило 170 минут, лапароскопически – 223 минуты.

Выводы. За последние 5 лет (2021-2025 годы) прослеживается увеличение количества оперативных вмешательств, выполненных по поводу осложнений дивертикулярной болезни. Частота встречаемости осложнений дивертикулярной болезни среди мужчин и женщин практически одинакова (24 женщины и 27 мужчин). Количество экстренных оперативных вмешательств превалирует над плановыми (38 экстренных и 18 плановых). За последние 5 лет отмечается тенденция к росту лапароскопических оперативных вмешательств. При выполнении экстренных оперативных вмешательств кишечные анастомозы были сформированы в 42% случаев, при плановых оперативных вмешательствах – в 83%. Формирование колостомы в экстренном порядке выполнено в 32% случаев, в плановом порядке – в 6%. Таким образом, при выполнении оперативных вмешательств по поводу осложнений дивертикулярной болезни в плановом порядке отмечается значительное снижение количества сформированных кишечных стом, что приводит к улучшению качества жизни пациентов в послеоперационном периоде. Рост осложнений дивертикулярной болезни требует дальнейшего совершенствования и определения хирургической тактики у данной категории пациентов.