

**Сергейчик В.В., Чукульков В.А.**  
**ФАКТОРЫ, ВЛИЮЩИЕ НА ИСХОД ПЕРИТОНИТА**  
**Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Жидков С.А.**

*Кафедра военно-полевой хирургии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Несмотря на постоянное развитие медицины и хирургии, в частности, проблема лечения перитонита различной этиологии остается одной из самых актуальных. При этом послеоперационная летальность составляет до 30-40% в зависимости от уровня лечебного учреждения.

**Цель:** определить факторы, влияющие на исход лечения перитонита различной этиологии.

**Материалы и методы.** Проведен анализ лечения 92 пациентов с перитонитом различного генеза, проходивших лечение в УЗ «2 Городская клиническая больница г. Минска» в период 2023 г. Женщин было 58 (63,1%), мужчин – 34 (36,8%). Причиной перитонита оказались: острый аппендицит – 22 случая (24,6%); прободная язва желудка или двенадцатиперстной кишки – 15 (16,3%); острый сальпингоофорит – 12 (13,0%); острый холецистит – 9 (9,8%); острый панкреатит – 9 (9,8%); дивертикулярная болезнь ободочной кишки – 7 (7,6%); мезотромбоз – 4 (4,3%); другие причины – 14 (15,2%).

**Результаты и их обсуждение.** Были установлены сроки поступления в стационар с момента заболевания: до 6 часов – 11 (12,0%) пациентов; от 7 до 24 часов – 31 (33,7%); от 25 до 48 часов – 13 (14,1%); до 72 часов – 11 (12,0%); свыше 72 часов – 26 (28,2%).

В первые 3 часа после поступления оперировано 44 пациента (47,8%); от 3 до 6 часов – 18 (19,5%); от 7 до 12 часов – 5 (5,4%); от 13 до 24 часов – 11 (11,9%), позже 24 часов – 14 (15,8%). Сопутствующая патология выявлена у 100% лиц старше 60 лет. Если в возрасте до 60 лет на одного пациента приходилось 0,7 ед. сопутствующих заболеваний, то старше 60 лет – 3,0 ед., в основном, патология сердечно-сосудистой системы.

В отделении реанимации после операции лечилось 64 человека (69,6%): в возрасте до 60 лет – 32 (34,8%); старше 60 лет – 32 (34,8%).

В послеоперационном периоде местные осложнения (нагноение раны, кровотечение и т.д.) развились у 15 пациентов (16,3%), висцеральные (пневмония, отек головного мозга и т.д.) – у 18 пациентов (19,6%), различные проявления сепсиса – у 18 пациентов (19,6%).

Длительность пребывания в стационаре свыше 15 суток была у 39 пациентов (42,6%).

В послеоперационном периоде умерло 18 пациентов (19,5%), при этом до 60 лет – 5 (8,9%); старше 60 – 13 (36,1%). Основная причина – синдром полиорганной недостаточности.

**Выводы.** 1. При развитии перитонита различной этиологии 55,0% пациентов поступает позже 24 часов с момента заболевания. 2. У лиц пожилого и старческого возраста в 4,5 раза чаще развиваются сопутствующие заболевания (гидроторакс, артериальная гипертензия), что влияет на результаты лечения. 3. При лечении перитонита местные осложнения появляются у 16,3% пациентов, висцеральные – у 19,6% пациентов, различные проявления сепсиса – у 19,6% пациентов.