

Санац С.Н.

ДИАГНОСТИКА И РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ СПАЕЧНОЙ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Научный руководитель: ст. л-т м/с Рамков А.Г.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Спаечная болезнь органов брюшной полости является мало изученной темой современной медицины, являясь причиной более серьезных осложнений, спайки являются проблемой не только медицинской, но и социальной. Спаечный процесс является причиной множества распространенных жалоб таких как хронические боли, кишечная непроходимость и вздутие живота. Известно, что спайки образуются чаще всего после проведенного оперативного вмешательства и наносят значительный вред состоянию здоровья пациента. Хотя на сегодняшний день медицина и достигла высокого уровня в оперативном и консервативном лечении пациентов с данной патологией, отсутствие скрининга спаечного процесса вызывает затруднение в постановке диагноза, что в свою очередь влияет на тактику ведения пациентов.

Цель: на основании анализа статистических результатов диагностических критериев и тактики лечения спаечной болезни брюшной полости выявить закономерности развития данной патологии.

Материалы и методы. В ходе исследования проанализированы 678 медицинских карт стационарных пациентов с клиническим диагнозом К66.0 «Брюшинные спайки», находившихся на лечении в Учреждении здравоохранения «2-я городская клиническая больница» г. Минска с января 2018 года по декабрь 2023 года. Для дальнейшего исследования были 83 медицинские карты стационарных пациентов, критерием отбора явилось отсутствие сопутствующих заболеваний и осложнений в анамнезе, таких как сахарный диабет, артериальная гипертензия, онкологические заболевания, язв желудка и двенадцатиперстной кишки, болезни Крона и перитонита.

Результаты и их обсуждение. Пациенты со спаечной болезнью были разделены на 2 группы в зависимости от тактики лечения: группа КонЛ (консервативное лечение) включает 50 медицинских карт (35 (70%) женщин со средним возрастом $55,1 \pm 15,8$ лет и 15 (30%) мужчин со средним возрастом $38,5 \pm 20,3$ года) и группа ОпЛ (оперативное лечение) – 33 медицинские карты (24 (73%) женщины со средним возрастом $47,4 \pm 13,4$ года и 9 (27%) мужчин со средним возрастом $29,7 \pm 10,9$ лет). Основным методом оперативного лечения в группе исследований являлся лапароскопический адгезиолизис под эндотрахеальным наркозом. Средняя длительность операций составила $2,8 \pm 1,75$ часа.

Наиболее распространенные лабораторные показатели, такие как мочевины, креатинин, белок, глюкоза, эритроциты и др. находятся в пределах нормы и не представляют клинической значимости в диагностике спаечной болезни.

В диагностике заболевания рентгенография с контрастированием (BaSO_4) была проведена 39 (46%) пациентам и подтвердила диагноз спаечная болезнь в 81,6% случаев. Так же выполнялись другие методы исследования: эндоскопия и ультразвуковая диагностика.

Выводы. Количество койко-дней группы ОпЛ $-5,6 \pm 2,6$, в группе КонЛ – $4,0 \pm 3,7$.

Лабораторные данные в диагностике спаечной болезни малоинформативны. Одним из наиболее информативных инструментальных методов исследования является рентгенография с контрастированием (BaSO_4) – 81,6%.