

Р.І.Сидорчук

ДИНАМІКА СТРУКТУРИ ГОСТРОЇ ХІРУРГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ОРГАНІВ ЧЕРЕВНОЇ ПОРОЖНИНИ В ЧЕРНІВЕЦЬКОМУ РЕГІОНІ

Кафедра загальної хірургії (зав. - проф. Ф.Г.Кулачек)
Буковинської державної медичної академії

Резюме. На підставі аналізу роботи ургентної клініки кафедри загальної хірургії Буковинської державної медичної академії за останнє п'ятиріччя дійшли висновку щодо змін структури гострої хірургічної патології органів черевної порожнини в Чернівецькому регіоні.

Ключові слова: гостра хірургічна патологія, черевна порожнина, ургентна хірургічна допомога, епідеміологія.

Вступ. Гостра хірургічна патологія займає важливе місце в загальній структурі хірургічних захворювань. У клініці хірургічних хвороб на частку гострої патології припадає від 27% до 85% [1,7]. Важливе значення для розробки та вибору лікувальної і діагностичної тактики при гострих хірургічних захворюваннях живота має вивчення структури патології.

Мета дослідження. Встановити особливості структури гострих хірургічних захворювань органів черевної порожнини в Чернівецькому регіоні та динаміку її змін за останнє п'ятиріччя, на підставі аналізу післяопераційної летальності при найбільш значимих захворюваннях, оцінити ефективність лікувальної та діагностичної тактики, що застосовується.

Матеріал і методи. Під спостереженням знаходились 6953 хворих, що перебували на стаціонарному лікуванні в клініці загальної хірургії Буковинської державної медичної академії на базі хірургічного відділення №2 лікарні швидкої медичної допомоги м.Чернівці протягом 1996-1999 років. З них 1575 хворих на гострі хірургічні захворювання черевної порожнини. Застосовували сучасні методи статистичного аналізу з використанням варіаційної статистики на основі програмно - математичного комплексу для EOM IBM PC Excel™ – 2000 та Access™ – 2000 на базі MS®Windows® - 98SE [2,3,5,6].

Результати дослідження та їх обговорення. Доцільним є наведення структури захворювань в поєднанні з аналізом оперативної активності при лікуванні кожного виду патології. Це дозволяє на великому за обсягом матеріалі зробити висновки про ефективність прийнятих методів оперативного чи консервативного лікування та доцільність розробки нових чи удосконалення існуючих методик.

Основні показники невідкладної медичної допомоги при гострих хірургічних захворюваннях живота за результатами роботи клініки загальної хірургії Буковинської державної медичної академії наведені у табл. 1.

Характер ургентної хірургічної патології органів черевної порожнини впродовж останнього п'ятиріччя залишається практично без змін, і, в основному, відповідає даним літературних джерел [1,4,7]. Основним захворюванням, що вимагає хірургічного втручання, залишається гострий апендицит, оперативна активність при якому залишається найвищою (99,7%). Післяопераційна летальність при апендектоміях становила 0,47%, що істотно краще середньодержавних.

Серед ускладнень ургентних оперативних втручань слід відмітити нагноєння операційної рани (в середньому 12,3±2,6 випадків на рік), ранню злукову непрохідність (в середньому 2,04±0,56 випадку на рік) та гостру серцево-судинну недостатність (2,1±0,78). Серед причин ускладнень основною є пізні звертання хворих за медичною допомогою та самолікування.

Висновки.

1. За останнє п'ятиріччя не відбулось суттєвих змін структури гострої хірургічної патології органів черевної порожнини. У загальному структура гострих хірургічних захворювань живота в Чернівецькому регіоні не відрізняється від загальнодержавної.

2. Найбільшу питому вагу мають захворювання запального генезу (гострий апендицит, гострий холецистит, гострий панкреатит, перитоніт), гостра кишкова непрохідність та травми. Порівняно низькі показники післяопераційної летальності

Показники невідкладної медичної допомоги при гострих хірургічних захворюваннях органів черевної порожнини (основні нозології) за 1996-1999 роки

Нозологія	Не оперовано								Оперовано							
	Всього				З них померло				Всього				З них померло			
	1996	1997	1998	1999	1996	1997	1998	1999	1996	1997	1998	1999	1996	1997	1998	1999
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Гостра кишкова непрохідність	4	4	7	9	1	1	*	2	11	12	10	11	1	1	1	1
Гострий апендицит	1	1	1	*	*	*	*	*	237	256	247	239	1	1	1	*
Перфоративна виразка	*	1	*	*	*	1	*	*	20	22	24	17	1	*	1	1
Защемлена грижа	1	2	2	1	*	*	*	*	31	34	30	37	*	1	1	3
Гострий панкреатит	65	67	72	63	1	1	2	3	5	5	2	4	1	*	*	1
Гострий холецистит	39	49	41	33	1	1	1	*	40	37	41	35	2	2	2	1
Закрита травма та поранення живота	15	11	16	12	*	*	*	*	27	32	26	29	1	1	2	2
Поеднана торакоабдомінальна травма	*	1	1	1	*	*	*	*	1	*	3	2	*	*	*	*

Примітка: * – хворих з даною патологією не було.

свідчать про відповідність діагностичної та лікувальної тактики потребам сучасної клініки.

Література. 1. *Зайцев В.Т., Брусницька М.П., Бойко В.В., Тарабан І.А.* Релaparотомія: показання и проблема //Гнойно-септические осложнения в неотложной хирургии: Тез. докл. научн. практ. конф. хирургов Украины, 12-14 апреля 1995. – Харьков, 1995. – С. 50-53. 2. *Devore J.L.* Probability and Statistics for Engineering and the Sciences. 4th ed. – Wadsworth Publishing, 1995. – 945p. 3. *McCall R.B.* Fundamental Statistics for the Behavioral Sciences – 5th ed. New York: Harcourt Brace Jovanovich, 1990. – 350p. 4. *Nyström P.O., Richard B., Patchen Dellinger E. et al.* Proposed definitions for diagnosis, severity scoring, stratification and out-come for trials on intraabdominal infections //W. J. Surgery. – 1991. – 15. – P. 148-158. 5. *Press W.H., Teukolsky S.A., Vetterling W.T.* Numerical Recipes in C+: The Art of Scientific Computing. 2nd ed. New York: Cambridge University Press, 1992. – 745p. 6. *Strum R.D., Kirk D.E.* First Principles of Discrete Systems and Digital Signal Processing. – Reading, Mass.: Addison-Wesley Publishing Company, 1988. – 458p. 7. *Woods S.D.* Assessment of blunt abdominal trauma //Aust. N. Z. J. Surgery. – 1995. – Vol.65, №12. – P. 73-79.

THE DYNAMICS OF THE STRUCTURE OF ACUTE SURGICAL PATHOLOGY OF THE ABDOMINAL CAVITY ORGANS IN THE CHERNIVTSY REGION

R.I.Sydorchuk

Abstract. On the basis of the work of the urgent clinic of the Department of General Surgery of the Bukovinian State Medical Academy over the last five year period we have come to the conclusion pertaining changes of the pattern of acute surgical pathology of the organs of the abdominal cavity in the Chernivtsy region.

Key words: acute surgical pathology, abdominal cavity, urgent medical assistance, epidemiology.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Надійшла до редакції 18.10.2000 року