

Выводы

Двухэтапный метод лечения срединных кист шеи показал свою эффективность и требует дальнейшего его изучения и введения в клиническую практику.

Литература:

1. Аксенов В.М. Диагностика и лечение больных с боковыми и срединными кистами и свищами шеи / В.М. Аксенов, Е.И. Логинова // Методы профилактики и лечения заболеваний ЛОР-органов: Сб. науч. тр. / Под ред. В.Ф.Антонива. М., 1989. - С. 109-112.
2. Безруков В.М. Врожденные кисты и свищи околоушной области и шеи: Автореф. дис. . канд. мед. наук / В.М. Безруков // М., 1965. - 15 с.
3. Губайдулина Е.Я. Опухоли, опухолевидные поражения и кисты лица, органов полости рта, челюстей и шеи. / Е.Я. Губайдулина, Л.Н. Цегольник // Хирургическая стоматология / Под ред. Т.Г. Робустовой.- М., 1990. -С.-443-542.
4. Епишева Л.Г. Врожденные кисты и свищи лица и шеи: автореф. дис. ...канд. мед. наук. - Ташкент, 1972. -14 с.4. Ивасенко П.И., Иванова С.В., Иванкович В.А. и др.
5. Литвинова Л. Я. Срединные и боковые кисты и свищи шеи (Клиника, диагностика и лечение): Автореф. дис. . канд. мед. наук / Л.Я. Литвинова // -М., 1993. -26 с.
6. Иванова С. В. Клинико-морфологическая характеристика боковых, срединных кист и свищей шеи: автореф. дис. ...канд. мед. наук. - Омск, 2003. - С.29.
7. Назаров С. С. Клинико-лучевая диагностика новообразований шеи: автореф. дис. .канд. мед.наук.-М., 2003.-С.41-43.

УДК 617–089

А.И. Галимова, О.В. Кудрявцев, А.В. Столин
ОЦЕНКА ВЫБОРА ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСЛОЖНЕННОЙ
ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Кафедра общей и факультетской хирургии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

A.I. Galimova, O.V. Kudryavtsev, A.V. Stolin
ESTIMATION OF TACTICS STRATEGY SELECTION OF
TREATMENT AT COMPLICATED GALLSTONE ILLNESSES

Department of General Surgery and faculty
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

Контактный e-mail: alin44.16@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы выбора оперативного вмешательства у пациентов с осложненной желчнокаменной болезнью (острый холецистит) и сопутствующими заболеваниями.

Annotation. The article deals with patients with uncomplicated gallstone disease (acute cholecystitis) and comorbidities. Analyzed operational approaches to each of the cases.

Ключевые слова: желчнокаменная болезнь, холецистит, лечение.

Keywords: cholelithiasis, cholecystitis, treatment.

По данным ВОЗ у каждого четвертого жителя нашей планеты в возрасте 60–70 лет обнаруживаются желчные конкременты, а после 70 лет у каждого третьего. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) и её осложнение в виде острого холецистита является одной из «болезней цивилизации», наряду с атеросклерозом, гипертонической болезнью и сахарным диабетом 2-го типа. Пожилые люди составляют около 60% больных, госпитализированных в хирургические стационары по поводу острого холецистита. [1]

Вместе с тем, алгоритм диагностики и лечения осложнённых форм ЖКБ чётко не определен, как критерии выбора хирургической и эндоскопической коррекции, так и их наиболее оптимальная последовательность. Прогноз у больных отягощен ввиду наличия многогранной сопутствующей патологии, и большей частоты развития послеоперационных осложнений, не редко в результате неправильно выбранной лечебной тактики. [2]

В настоящее время многообразие известных способов лечения осложнений ЖКБ и неоднозначное отношение к ним значительно затрудняет принятие правильного тактического решения в каждом конкретном случае. Этапность лечения и последовательность использования различных методик, их клиническая оценка у больных с осложнёнными формами ЖКБ недостаточно отражены в литературе и нуждаются в дальнейшем изучении.

Цель исследования – оценка выбора лечебной тактики при осложнённой форме желчнокаменной болезни (острый холецистит) у больных с сопутствующими заболеваниями.

Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 40 историй болезней пациентов отделения неотложной хирургии МБУ ЦГБ № 7 г. Екатеринбург, поступивших с диагнозом осложненной ЖКБ (острый холецистит).

Статистическая обработка данных производилась с помощью компьютерных программ SPSS Statistics 17.0 и Microsoft Office Excel 2013. Исследование взаимосвязи между параметрами проводилось с помощью корреляционного анализа с вычислением коэффициентов корреляции Спирмена (r). Результаты считались достоверными при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Средний возраст пациентов составил 56,05 (23;86) лет, 13 (32,5%) больных принадлежали мужскому полу, 27 (67,5%) – женскому. Средний срок

*I Международная (71 Всероссийская) научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

заболевания составил 1,4 (1;6) суток.

Из симптомов заболевания: боль в правом подреберье встречалась у 40 (100%) пациентов, тошнота и рвота у 25 (62,5%) и 18 (45,0%) пациентов соответственно. Повышение температуры тела наблюдалась у 7 (17,5%) поступивших, желтуха у 2 (5,0%).

Из сопутствующей патологии наиболее часто присутствовали: ожирение, гипертоническая болезнь, а также ишемическая болезнь сердца (ИБС) и хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Ожирение встречалось у 35 (87,5%) больных, гипертоническая болезнь была выявлена у 22 (55,0%) пациентов, а ИБС и ХСН у 4 (10%). У 8 (20,0%) поступивших при расспросе выявлена ЖКБ в анамнезе.

Среди симптомов (с-м), выявляемых в ходе объективного обследования присутствовали: с-м Ортнера у 31 (77,5 %), с-м Мерфи у 25 (62,5%), с-м Кера у 21 (52,5%) больных. У 6 (15,0%) пациентов были выявлены перитонеальные симптомы.

При проведении УЗИ органов брюшной полости у 37 (92,5%) больных были выявлены конкременты в желчном пузыре. Утолщение стенок желчного пузыря имело место у 7 (17,5%) больных.

Среди способов оперативного лечения доминировала лапараскопическая холецистэктомия, выполненная 29 (72,5%) пациентам. Далее по частоте расположилась холецистэктомия из мини-доступа, проведенная 5 (12,5%) больным. Типичная холецистэктомия выполнена 1 (2,5%) пациенту. У 5 (12,5%) больных прибегали к конверсии оперативного доступа.

У одного пациента (2,5%) наблюдалось послеоперационное осложнение – подпеченочный абсцесс.

Все пациенты были выписаны с выздоровлением, летальных исходов не наблюдалось. Средний койко-день составил 7,1 (4;22).

По результатам корреляционного анализа (см. таблицу 1) выявлено, что чем старше пациент, тем реже прибегали к ЛХЭ, однако чаще требовалась конверсия операционного доступа. Кроме того, анализ свидетельствует о том, что чем больше срок заболевания, тем вероятнее потребуются конверсия.

Таблица 1

Результаты корреляционного анализа (* - $p < 0.05$; ** - $p < 0.01$)

	Конверсия	ЛХЭ
Возраст	0,419**	-0,485**
Срок заболевания	0,335*	

Выводы:

1. Среди способов оперативного лечения осложненной ЖКБ (острого холецистита) доминирует ЛХЭ, следом идет холецистэктомия из мини-доступа.

2. Чем старше пациент, поступающий в клинику с острым холециститом, тем вероятнее, что потребуются конверсия оперативного доступа.

3. Все пациенты были выписаны с выздоровлением, послеоперационные осложнения наблюдались в 1 (2,5%) случае.

4. Выбор того или иного оперативного вмешательства никак не влияет на проведенное пациентом время в стационаре.

Литература:

1. Брискин Б.С. Хирургическая тактика при остром холецистите и холедохолитиазе, осложненном механической желтухой, у больных пожилого и старческого возраста / Б.С. Брискин, М.Д. Дибров // *Анналы хирургической гепатологии*, 2008. – № 13(2), – С.1519.

2. Зубрицкий В.Ф. Хирургическое лечение больных холестаазом, вызванным доброкачественными заболеваниями большого дуоденального сосочка / В.Ф. Зубрицкий Ю.В. Стручков // *Военно-медицинский журнал*, 2007. – №10. –С.54-55.

УДК 616.007.053.1:616.24.089.85:616.27.089 -053.2

Н.В. Ганиева, Н.А.Цап
**РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ КИСТОЗНЫХ
ОБРАЗОВАНИЙ ЛЕГКИХ И СРЕДОСТЕНИЯ У ДЕТЕЙ.**

Кафедра детской хирургии
Уральский государственный медицинский университет,
Екатеринбург, Российская Федерация

N.V. Ganieva, N.A.Tsap
**RESULTS OF SURGICAL TREATMENT CYSTS LUNGS AND
MEDIASTINUM IN CHILDREN.**

Department of Pediatric Surgery
Ural State Medical University,
Yekaterinburg, Russian Federation

Контактный e-mail: ganievanadegda@mail.ru

Аннотация. Ретроспективно проведена оценка историй болезни пациентов, находившихся в хирургическом стационаре, отделения торакальной хирургии ОДКБ №1 по поводу оперативного лечения кистозных образований легких и средостения, с оценкой вероятных тератогенных факторов на плод в антенатальном периоде, оценкой клинической картины, диагностических исследований, оперативной тактики лечения, а также развития послеоперационных осложнений за временной период 5 лет.

Annotation. Retrospectively evaluated records of patients who are in a surgical hospital, Department of Thoracic Surgery of the CSTO №1 about the surgical treatment of cysts of the lungs and mediastinum, with an estimate of possible