

РЕЗУЛЬТАТЫ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ СПАЕЧНОЙ ТОНКОКИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

Попченко А. Л., Корик В. Е., Кузьмин Ю. В., Корзун А. Л.

Кафедра военно-полевой хирургии

*в УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь*

Дорох Н. Н., Янушко В. Я.

УЗ «4-я ГКБ им. Н. Е. Савченко», г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Кишечная непроходимость спаечного генеза – наиболее частая причина острого нарушения пассажа по кишечной трубке. В большинстве случаев она разрешается консервативными методами.

Цель. Оценить эффективность консервативной терапии острой спаечной тонкокишечной непроходимости (ОКН).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ результатов консервативной терапии у 96 пациентов с ОКН, лечившихся в период с 2014 по 2015 г. в хирургическом отделении УЗ «4-я ГКБ им. Н. Е. Савченко». Пациентов с диагностированным при поступлении перитонитом в исследование не включали. Методы исследования: клинический, лабораторный, рентгенологический. Консервативная терапия включала проведение стандартного лечебно-диагностического приема (ЛДП). Далее оценивалась его эффективность и принималось решение о дальнейшей тактике лечения.

Результаты и обсуждение. Клинико-рентгенологические данные, полученные после проведения ЛДП, позволили распределить пациентов на три группы.

В первой (59 или 61,5 %) группе клинические и рентгенологические признаки ОКН отсутствовали – она разрешилась.

Во второй (22 или 23 %) группе клинико-рентгенологическая картина ОКН сохранялась, но не прогрессировала. ЛДП выполнен повторно, причем у 8 (36 %) пациентов трижды. ОКН разрешилась.

Третью группу составили 15 (15,5 %) пациентов, у которых не произошло консервативного разрешения ОКН. У 7 (47 %) из них показания к операции поставлены после однократного проведения ЛДП, у 8

(53 %) – после двух и более попыток консервативного лечения. Следует отметить, что длительность консервативной терапии у этих 8 пациентов в итоге не привела к утяжелению их состояния вследствие адекватного лечения и своевременной постановке показаний к лапаротомии.

Выводы. У подавляющего большинства (81 из 96 или 84,4 %) пациентов с ОКН спаечного генеза пассаж по кишечнику восстанавливается консервативными методами, причем у каждого четвертого из них (22 из 81 или 27 %) требуется неоднократное проведение ЛДП.

Повторное проведение ЛДП позволяет разрешить ОКН в большинстве (22 из 30 или 73 %) случаев, когда после первого ЛДП нет выраженной положительной динамики.