

РЕФЕРАТ

УДК 616.34—007.272—089

С. Е. КЮРЕГЯН

К НЕКОТОРЫМ ВОПРОСАМ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ
ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ
НЕПРОХОДИМОСТИ

Непроходимость кишечника относится к числу тяжелых и сравнительно часто встречающихся заболеваний. Внезапное начало, острота течения и высокая летальность при этом заболевании привлекали к себе внимание врачей всех времен.

Однако, вопрос отдаленных результатов оперативного лечения острой кишечной непроходимости сравнительно мало освещен в литературе.

Отдаленные результаты оперативного лечения различных формостных кишечных непроходимостей изучены нами у 115 больных, оперированных от одного до 10 и более лет назад.

Отдаленные результаты в сроки от одного до пяти лет изучены у 49 чел., из которых хорошие результаты с полным выздоровлением и восстановлением полной трудоспособности наблюдались у 25, удовлетворительные—у 13 и неудовлетворительные у—11 чел.

Отдаленные результаты в сроки от 5 до 10 лет изучены у 42 чел., из которых хорошие исходы отмечены у 36, удовлетворительные—у 5 и плохие—у одного.

Отдаленные результаты в сроки от 10 и более лет изучены у 24 чел., из которых хорошие результаты выявлены у 20, удовлетворительные у 4.

По нашим данным, из 115 больных, выписавшихся после операции, рецидив наступил у 7, причем у трех из них в течение первого года после операции, а у 4—в последующие годы.

Зависимость между отдаленными результатами оперативного лечения больных с острой кишечной непроходимостью и временем, прошедшим от начала заболевания и до оперативного вмешательства, нами изучена у 115 человек, из которых это время до 6 ч. отмечалось у 12 чел., от 7 до 12 ч.— у 20, от 13 до 24 ч.—у 48 и свыше 24 ч.—у 35 человек. Анализ результатов показывает, что у лиц, оперированных в первые 24 ч., отдаленные результаты лучше, чем у оперированных в более поздние сроки. Так, из 80 больных, оперированных в первые 24 ч. от начала заболевания, мы не обнаружили плохих отдаленных результа-

тов, за исключением одного больного, а из 35 больных, оперированных после 24 ч., плохие отдаленные результаты имели 12 человек.

Как показывают наши наблюдения, отдаленные исходы лечения острой кишечной непроходимости зависят также от характера оперативного вмешательства. Из 115 больных у 93 были произведены паллятивные вмешательства. Из них хорошие отдаленные результаты отмечены у 65 больных, удовлетворительные—у 18 и неудовлетворительные—у 10 чел. Из 22 больных, перенесших радикальные операции, хорошие отдаленные результаты констатированы у 16, удовлетворительные—у 4, плохие—у 2 больных.

Для отдаленных результатов имеет значение, по нашим данным, и факт вскрытия просвета кишки во время оперативного вмешательства. Так, у 93 больных непроходимость была ликвидирована без вскрытия просвета кишки. Из них в отдаленные сроки у 65 чел. результаты были хорошие, у 18—удовлетворительные, а у 10—плохие. Из 22 человек, у которых непроходимость была устранена со вскрытием просвета кишки, отдаленные результаты оказались хорошими у 16, удовлетворительными—у 4, плохими—у двух.

Наконец, для отдаленных исходов лечения острой кишечной непроходимости большое значение имеет степень и характер морфологических изменений самой кишки и брыжейки, а также сопутствующие изменения со стороны брюшины, которые выявляются во время лапаротомии. У тех больных, у которых во время операции не было обнаружено в брюшной полости выраженных изменений или имелся некроз отрезка кишки, из-за чего была произведена ее резекция, отдаленные результаты лечения оказались более благоприятными. Так, из 70 больных этой группы плохие отдаленные результаты были выявлены только у одного. У больных же второй группы с наличием выраженных морфологических изменений отдаленные результаты лечения оказались более скромными. Из 21 больного этой группы хорошие отдаленные результаты имелись только у 6 человек. Из семи больных третьей группы, оперированных при наличии уже перитонита, у 5 имелись плохие отдаленные результаты.

Результаты наших исследований показали, что из 115 больных, подвергшихся различным оперативным вмешательствам по поводу острой кишечной непроходимости, хорошие отдаленные результаты имелись в 70,4 %, удовлетворительные—в 19,2 % и плохие—в 10,4 % случаев.

Отдаленные результаты оперативного лечения острой кишечной непроходимости зависят от времени, прошедшего от начала заболевания, возраста больных, патологических изменений, выявленных в брюшной полости, от характера оперативного вмешательства и частоты повторных операций.