

РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЗАЩЕМЛЕНІ ГРИЖІ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ

Олісеенко Д. В., студ. 5-го курсу

Науковий керівник - доц. Л. Г. Кащенко

СумДУ, кафедра хірургії з дитячою хірургією з курсом онкології

Проведено аналіз результатів хірургічного лікування 93 хворих на защемлені зовнішні грижі живота у віці від 28 до 82 років, які лікувались у хірургічному відділенні №1 КУ «Сумська міська клінічна лікарня № 5» у 2010-2011 роках. Чоловіків було 39 (41,9%), жінок - 54 (58,1%), жителів міста - 79 (84,9%), села - 14 (15,1%). У гармін до 2 годин від початку захворювання було госпіталізовано 9 (9,7%) хворих, від 2 до 6 год. - 49 (52,7%), від 6 до 12 ч. - 31 (33,3%), 24 години і більше - 4 (4,3 %). Всі хворі, що надійшли до стаціонару пізніше 24 годин від моменту защемлення були у віці понад 60 років. Під час транспортування з приймального до хірургічного відділення у 1 пацієнта грижасамостійно вправилася. Защемлення пахової грижі діагностовано у 48 (51,6%) хворих, післяопераційної вентральної - у 10 (10,6%), пупкової- у 21 (22,5%), стегнової- у 11 (11,8%), білої лінії живота- у 3 (3,2%). Характерними клінічними симптомами були: наявність болючого неpravимого грижового випинання - у 92(98.9%), постійний біль у животі у 90 (96,8%), переймоподібний - у 51 (54,8%), нудота - у 46 (49,4%), блювання - у 30 (32,3%), сухість у роті- у 13 (14,0%), здуття живота - у 9 (9,7%), посилена перистальтика - у 11 (11,8%), напруження м'язів передньої черевної стінки- у 3 (3,2%). Всі хворі оперовані. В перші 2 години після госпіталізації оперовано 78(83,8%) пацієнтів, до 6 годин - 12 (12,9%), після 6 годин - 3 (3,2%). Защемлення тонкої кишки виявлено у 40 (43,0%), великого чепця - у 26 (28,0%), чепця тонкої кишки - у 18 (19.4%), товстої кишки - у 6 (6,5%), чепця товстої кишки - у 3 (3,2%). Защемлені органи були життєздатними у 76 (81,7%) пацієнтів, зознаками некрозу - у 17 (18,2%). Резекція кишки виконана б хворим, великого чепця - 1. Аутопластику грижових воріт за загальноприйнятими методиками виконали у 72 пацієнтів. У 21 хворого виконали герніотомію за методикою Desarda. Ускладнення після операції виявлені лише у хворих на защемлені великі післяопераційні вентральні грижі: нагноєння післяопераційної рани - у 6 пацієнтів, гостра непрохідність кишок у 1, гостра затримка сечі - у 1. Середній ліжко-день склав 8. Померлих не було.

Таким чином, результати лікування хворих на защемлені грижі, в основному залежать від ранньої діагностики, своєчасної госпіталізації, вибору адекватного методу оперативного втручання та профілактики ускладнень у післяопераційному періоді.