

## **ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГОСТРІ ПОРУШЕННЯ МЕЗЕНТЕРІАЛЬНОГО КРОВООБІГУ**

*Даниленко І.А., аспірант*

*Науковий керівник – д. м.н., проф. Кононенко М.Г.*

*СумДУ, кафедра хірургії з дитячою хірургією та курсом онкології*

Мета: порівняти ефективність різних методів оперативних втручань при гострому порушенні мезентеріального кровообігу (ГПМК).

Проведено ретроспективний аналіз історій хвороб 253 пацієнтів з ГПМК, що лікувалися в двох хірургічних відділеннях МКЛ №5 з 1993 по 2007 роки. Прооперовано 210 (83%) пацієнтів. Діагностично-симптоматичні втручання виконані у 115 (55%), а саме: лапароцентез, як єдине втручання, – у 10, діагностична лапаротомія – у 48, введення в брижу тонкої кишки новокаїн-гепарин-гідрокортизонової суміші – у 57. Померло 88 (77%). В усіх 27 осіб, що вижили, був венозний тромбоз. Радикальні втручання проведені у 95 (45%). Померло 41(43%). Серед радикальних втручань впроваджено найсучасніші - емболектомія з резекцією різної довжини кишечної трубки – у 7 (померло 3) та резекція нежиттєздатної ділянки без накладання анастомозу з подальшою програмованою релапаротомією - у 5 (померло 3). До виконання прийнята тактика “second – look”, що дозволяє зменшити час втручання на фоні важкого стану та відновити безперервність кишечника у більш сприятливих умовах.

Висновки: висока загальна летальність (67%) при ГПМК вимагає активної хірургічної тактики, незважаючи на стан пацієнта та стадію хвороби.