

ПРО ДЕЯКІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ ГОСТРОГО ГАНГРЕНОЗНОГО АПЕНДИЦИТУ

Лиськов Б.В., Середа О.В., студ. 5-го курсу

Науковий керівник – доцент Бугайов В.І.

СумДУ, кафедра хірургії з дитячою хірургією та курсом онкології

Метою нашого дослідження було визначення питомої ваги гангренозного апендициту в загальній структурі захворюваності на гострий апендицит, а також деякі особливості та причини його виникнення.

Проведений аналіз результатів лікування 176 хворих на гострий апендицит, що лікувалися в хірургічному відділенні № 1 СМКЛ №5 у 2007 році. Чоловіків було – 97, жінок – 79. всі хворі були прооперовані протягом перших двох годин з моменту госпіталізації. Двом хворим була проведена передопераційна підготовка. За морфологічними змінами, що було підтверджено гістологічними дослідженнями, хворі розподілені наступним чином: гострий катаральний апендицит – у 33 (18,8%) хворих; гострий флегмонозний апендицит – у 101 (57,4%); гострий гангренозний апендицит – у 42 (23,9%).

Серед хворих на гострий гангренозний апендицит чоловіків було – 28, жінок – 14. Структура хворих за віком наступна: до 19 років – 3 (7,1%) хворих; 20-40 років – 6 (14,3%) хворих; 41-60 років – 9 (21,4%) хворих; 61-70 років – 15 (35,8%) хворих; старше 70 років – 9 (21,4%). Час від початку захворювання до госпіталізації в групі хворих до 19 років спостерігався в межах 16-24 години; 20-40 років – 18-36 годин; 41-60 років – 26-36 годин; 61-70 років – 38-60 годин; старше 70 років – 52-72 години.

Таким чином, гангренозний апендицит мав місце переважно у пацієнтів старше 60 років (57,1%), що пояснюється особливостями цієї патології у людей похилого віку з перевагою наявності судинного компоненту. Крім того, у розвитку гангренозного апендициту суттєве значення мало місце пізні звертання хворих за медичною допомогою.