

ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ КЛІНІЧНИХ СИМПТОМІВ ПРИ ГОСТРІЙ ЗЛУКОВІЙ КИШКОВІЙ НЕПРОХІДНОСТІ

Голубка В.А. (студ.5 курсу)

Науковий керівник - доц. Кащенко Л.Г.

Кафедра хірургічних хвороб

Проблема діагностики гострої злукової кишкової непрохідності (ГЗКН) залишається актуальною.

У своїй роботі ми вивчили ступінь вираженості клінічних симптомів у 126 хворих на злукову кишкову непрохідність. Чоловіків було 58, жінок - 68 переважно віком від 30 до 45 років. Злукова непрохідність після першої операції частіше виникала або через рік, або через 10 і більше років. Вивчалися такі клінічні симптоми: характер болю, наявність тошноти, метеоризму, інтенсивність блювоти, затримка газів та калу, частота приступів в анамнезі, важкість стану пацієнта, характер перистальтики, наявність шуму плескання, асиметрії живота, перитонеальних симптомів. Найбільш інформативними симптомами були: переймоподібний біль - у 66,9% хворих, тошнота - у 100,0%, блювота - у 88,4%, затримка стільця та газів - у 36,4%, наявність шуму плескання - у 43,0%, симптомів подразнення очеревини - у 28,3 %, слабка (у 50,0%), чи посилена - у 36,9% хворих перистальтика кишечника.

Оскільки, лише за клінічними симптомами оптимальну хірургічну тактику визначити було важко, ми використали комбінацію клінічних симптомів з даними рентгенологічного дослідження (оглядова рентгенографія черевної порожнини та контрастне дослідження з сульфатом барію і контрастними мітками).

Така методика дозволила за 4-6 годин вирішити питання щодо необхідності невідкладного оперативного втручання.