

Цилиндзь И.Т., Польшинский А.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАПАРОСКОПИЯ ПРИ ОСТРОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С КОМОРБИДНЫМ СОСТОЯНИЕМ

Актуальность. У пациентов старческого возраста в коморбидном состоянии синдром «острого живота» особенно труден для диагностики. Атеросклеротическая энцефалопатия, последствия перенесенного нарушения мозгового кровообращения, интоксикации разной этиологии, тяжелое соматическое состояние, малоподвижность, эндокринные и метаболические нарушения – состояния, которые затрудняют диагностику.

Это указывает на актуальность проблемы дифференциальной диагностики заболеваний органов брюшной полости у пациентов старческого возраста с тяжелой сопутствующей патологией.

Цель. Оценить возможности лапароскопического метода в диагностике острой хирургической патологии у данной категории пациентов.

Методы исследования. Проанализированы 64 случая. Возраст пациентов колебался от 75 до 94 лет. Лиц женского пола было больше – 39 человек (61,9%), мужского – 25 (39,1%). Пациенты были обследованы. Выполнены лабораторные, рентгенологические, инструментальные методы исследования. Однако у 26 пациентов (42,2%) невозможно было установить диагноз, в связи с чем, для исключения острой хирургической патологии органов брюшной полости или ее подтверждения с постановкой диагноза, была выполнена диагностическая лапароскопия.

Результаты и их обсуждение. При проведении диагностической лапароскопии у 8 (30,8%) пациентов острая хирургическая патология брюшной полости была исключена.

У 8 (30,8%) пациентов был выявлен сегментарный мезентериальный тромбоз, у 4 (15,4%) оперированных – тотальный мезентериотромбоз, у 2 (7,7%) пациентов диагностирован ферментативный

перитонит как проявление острого панкреатита, у 2 пациентов (7,7%) – деструктивный холецистит, у 2 (7,7%) диагностирована опухолевая перфорация толстой кишки.

Таким образом, у одной трети (30,8%) пациентов старческого возраста с коморбидным состоянием при подозрении на острую хирургическую патологию брюшной полости, которую невозможно было исключить другими методами, при проведении диагностической лапароскопии такова была исключена; в свою очередь у 6 пациентов при диагностировании этой патологии (23,1%) необходимости в лапаротомии не возникло (в 4 случаях по причине неоперабельности, в 2 – по причине ненужности при ферметативном перитоните), у 12 пациентов (46,2%) диагностическая лапароскопия трансформирована в лапаротомию для выполнения необходимого объема оперативного пособия.

Диагностическая лапароскопия весьма важна у больных старческого возраста в коморбидном состоянии, у которых гомеостаз находится на грани срыва.

Цыркунов В.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ (ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА)

Актуальность. Пандемия COVID-19 в очередной раз подтвердила необходимость в формировании единой организационной структуры республиканского уровня, координирующей и контролирующей работу инфекционной и эпидемической служб

Цель. Представить для обсуждения тезисы концепции по организации РНПЦ инфекционных болезней (РНПЦИБ) в Республике Беларусь.

Методы исследования. Анализ многолетнего опыта работы в системе здравоохранения по инфектологии и инфекционной эпидемиологии.

Результаты и их обсуждение. Предлагаемый вариант (начальный этап).