

ОДНА ИЗ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАННЕЙ СПАЕЧНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ АППЕНДЭКТОМИИ

Цилиндзь И. Т., Кояло С. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Лечение спаечной болезни брюшной полости не теряет своей актуальности (1,2), при этом аппендэктомия в анамнезе является одной из основных причин развития острой кишечной непроходимости. В связи с все более частым выполнением лапароскопического удаления червеобразного отростка удельный вес аппендэктомии в развитии спаечной болезни уменьшился.

Цель – изучить причины ранней спаечной кишечной непроходимости после лапароскопической аппендэктомии.

Методы исследования. За последние 10 лет в клинике общей хирургии ГрГМУ было выполнено 1957 лапароскопических аппендэктомий. При этом операцию выполняем литературным способом с обработкой слизистой культи коагуляцией без ее перитонизации.

В первые 4-7 суток после операции троих пациентов (0,15%) пришлось оперировать повторно по причине некупирующейся консервативными мероприятиями кишечной непроходимости.

Результаты и их обсуждение. Всем троим пациентам выполнена срединная лапаротомия. При ревизии брюшной полости установлено, что причиной непроходимости явились спайки терминального отдела тонкой кишки со слепой кишкой в области культи червеобразного отростка. Имела значение анатомическая особенность терминального отдела подвздошной кишки (3-7 см), когда этот отдел не имел брышейки, был покрыт брюшной мезоперитонеально и уходил от слепой кишки вниз в таз. В этом случае при формировании спаек, отграничивающих культи аппендикса терминальным отделом подвздошной кишки, образуется «двухстволка», которая и явилась причиной непроходимости.

Оперативное пособие заключалось в разъединении спаек, рассечении переходной складки брюшины в области терминального отдела подвздошной кишки и его «выкатывании» кверху, и, конечно же, в перитонизации культи отростка.

В дальнейшем послеоперационный период протекал без особенностей.

Выводы. Неперитонизированная культи червеобразного отростка при выполнении лапароскопической аппендэктомии может, является причиной возникновения ранней спаечной кишечной непроходимости.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Спаечная болезнь брюшной полости: состояние проблемы и современные методы профилактики / В. А. Самарцев, В. А. Гаврилов, Б. С. Пушкарев [и др.] // Пермский медицинский журнал. – 2019. – Т. 36, № 3. – С. 72-90.
2. Филенко, Б. П. Лечение и профилактика острой спаечной кишечной непроходимости / Б. П. Филенко, В. П. Земляной, П. А. Котков // Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. – 2017. – Т. 9, № 1. – С. 68-72.

ПРАБЛЕМЫ АРГАНІЗАЦЫІ ПСІХІЯТРЫЧНАЙ ДАПАМОГІ Ў ГОРАДЗЕ ГРОДНА Ў 1920-Я ГАДЫ

Чарнякевіч І. С.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт

Актуальность. Вывучэнне гісторыі станаўлення сістэмы аховы здароўя, аналіз праблем, з якімі сутыкаліся ўрачы і медыцынскія чыноўнікі ў папярэднія часы, дазваляе ацаніць вытокі некаторых праблем сучаснай медыцыны.

Цель – на падставе аналізу даступных крыніц разгледзець праблемы арганізацыі дапамогі псіхічна хворым у горадзе Гродна ў 20-я гады ХХ стагоддзя.

Методы ісследования. Аналіз архіўных дакументаў і літаратуры.

Результаты и их обсуждение. Большасць пытанняў арганізацыі аховы здароўя ў II Рэчы Паспалітай былі ў кампетэнцыі органаў самакіравання. Адною з балесных праблем у Гродна ў 1920-я гады была справа аказання дапамогі псіхічна хворым. Патрэбна адзначыць, што Гродзенскі псіхіятрычны шпіталь упамінаецца ў справах Гродзенскай урачэбнай управы ўжо ў 1914 годзе. Лёсы гэтага шпіталя падчас Першай сусветнай вайны прасачыць даволі цяжка. Аднак, у міжваенным Гродна ў 1920-я гады такі шпіталь існаваў, аб чым сведчаць архіўныя дакументы. Так, у адным з пратаколаў паседжання Гарадской Рады за 1927 год мы чытаем, што Гарадская Рада Гродна адмовілася ўдзельнічаць у пабудове міжкамунальнага шпіталя для псіхічна хворых з Усходніх ваяводстваў Рэчы Паспалітай, спаслаўшыся на тое, што не бачыць мэтазгоднасці ў дадзеным праекце ў сувязі з вялікімі выдаткамі, якія і так нясе горад, утрымліваючы за гарадскі кошт уласны псіхіятрычны шпіталь. Замест удзелу ў дарагім будаўніцтве было прапанавана выкарыстаць плошчы былога акружнага шпіталя ў Гродна, які знаходзіўся ва ўладанні Міністэрства вайсковых спраў [1, арк. 35 зв].