

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У НАСЕЛЕНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Дёмин С.С., Чурносоев М.И., Ежов В.А.

Белгородский государственный университет, кафедра медико-биологических дисциплин, Белгородская областная клиническая больница св. Иоасафа, отделение анестезиологии-реанимации №2, г. Белгород

В настоящее время актуальным является изучение особенностей течения и исходов желчнокаменной болезни (ЖКБ). Среди болезней внутренних органов ЖКБ встречается очень часто, в последние годы число больных значительно увеличивается.

Целью нашего исследования явилось изучение клинических особенностей ЖКБ у населения Белгородской области.

Материалами послужили истории болезни 35 пациентов (13 мужчин и 22 женщины), прооперированных по поводу ЖКБ в 2005 году на базе гепатологического центра и отделения анестезиологии-реанимации №2 БОКБ св. Иоасафа в условиях тотальной внутривенной анестезии с искусственной вентиляцией легких и миоплегией в возрасте от 31 года до 75 лет. Обработка результатов осуществлялась общепринятыми статистическими методами.

Получены следующие результаты. Средний возраст пациентов составил 55,27 лет при соотношении мужчин и женщин 1:1,6. У пациентов с возрастом происходит увеличение толщины стенки желчного пузыря (ЖП), её уплотнение, растет диаметр камней, максимума эти показатели достигают в старших возрастных группах. 25% заболевших составила группа 30-45 лет, 31,4% - группа 46-56 лет, 34,3% - группа 57-67 лет и 11,4% - группа 70-75 лет. Дебют заболевания в 8,5% случаев проявился диспептическим, в 51% случаев – сочетанием диспептического и болевого синдромов, в 17% случаев заболевание манифестировало желчной коликой. В 28,6% случаев сопутствовал астено-невротический синдром. Клиника на момент поступления в гепатоцентр для оперативного лечения в 57,15% случаев проявилась болевым и диспептическим синдромами, в 11% - только диспептическим, в 5,7% - только болевым, в 8,6% - желчной коликой, в 11,4% случаев сопутствовал холестатический синдром, в 25,7% - астено-невротический. Установлено, что в анализируемой группе больных средний койко-день составил 8,3 дня, продолжительность госпитального периода от момента оперативного вмешательства – 5,5 дней, время от начала симптомов ЖКБ до оперативного лечения составило 2,9 лет. В 37% случаев сопутствующей патологией была гипертоническая болезнь 2 стадии (2-3 степеней), в 17% случаев она сочеталась с ишемической болезнью сердца, недостаточностью кровообращения 2 степени. 1-й функциональный класс, в 8,6% - с сахарным диабетом второго типа. В 5,7% случаев ЖКБ сопутствовала бронхиальная астма. Средняя продолжительность анестезии при видеолaparоскопической холецистэктомии 65 мин, оперативного вмешательства – 50 мин. Средний индекс массы тела пациентов составил 30 кг/м², что свидетельствует о преобладании среди страдающих холелитиазом, лиц с ожирением. Во время анестезии применялись расчетные дозы анестетиков, анальгетиков, миорелаксантов.

Таким образом, проведенное исследование выявило ряд клинических особенностей желчнокаменной болезни у населения Белгородской области, которые следует учитывать при ведении больных на госпитальном и амбулаторном этапах.