

УДК616.36-008.87

Черных Кирилл Андреевич,

студент 1 курса ФФМО по специальности Лечебное дело;

Дябкин Евгений Владимирович,

к.м.н., ассистент кафедры общей хирургии

имени профессора М.И. Гульмана,

ФГБОУ ВО «КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»,

г. Красноярск, Россия

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ГЕМОИНДЕКСЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ОБТУРАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХОЙ

Аннотация. По проведенному клиническому анализу 105 историй болезни пациентов с диагнозом: механическая желтуха неонкологического генеза, находившихся на стационарном лечении в хирургическом отделении №1 Дорожной клинической больницы на станции Красноярск за период с 2000 по 2006 год обнаружено, что наибольшее количество пациентов приходится на возраст старше 66 лет, что включило 43 человека (65,7%). Наибольшее влияние на вариацию специфических гемоиндексов оказывает выбранный способ оперативного вмешательства.

Ключевые слова: обтурационная желтуха, оперативное лечение, гемоиндексы, динамика, реактивность организма.

Исследование специфических гемоиндексов (СГ) позволяет оценить состояние неспецифической реактивности организма, а также интенсивность, уровень и характер воспалительного процесса [3, с. 104-105]. При этом метод имеет следующие преимущества: лёгкость математических расчетов, относительно невысокая стоимость, скорость проведения исследования, при этом развёрнутый анализ крови может выполнить любая лаборатория хирургического стационара [5, с. 66-67].

С 2000 по 2006 год в хирургическом отделении №1 Дорожной клинической больницы на станции Красноярск с диагнозом обтурационная желтуха неопухолевого генеза было прооперировано 104 человека. Операция из лапаротомного доступа (I группа) выполнена 67 пациентам (65,1%) и 37

больным (34,9%) были выполнены эндоскопические вмешательства (ЭРХПГ + ЭПСТ) (II группа).

В зависимости от вида проведенной операции, нами был проведен анализ СГ. На момент поступления достоверные различия были отмечены по следующим СГ: ЛИИ1, АЛ, ИСНМ. Так, ЛИИ1 в I группе составил 3,31, что превысило ЛИИ1 во II группе в 2 раза, который составлял 1,75. АЛ в I группе на момент поступления составил 2130,00, а во II группе – 1961,06. ИСНМ при показаниях к открытой операции составило 25,61, а во II группе – 19,83.

На фоне проводимой консервативной терапии в предоперационном периоде была отмечена позитивная положительная динамика: в I группе ЛИИ1 снизился от 3,31 до 2,77; АЛ от 2130,00 до 2070,97; ИСНМ от 25,61 до 21,45. Во II группе ЛИИ1 уменьшился от 1,73 до 1,22; АЛ – от 1961,06 до 1857,71, ИСНМ – от 19,83 до 18,04.

Возраст большинства больных с обтурационной желтухой колебался от 18 до 80 лет. По данным Дорожной клинической больницы в данный исследуемый период наибольшее количество пациентов приходится на возраст старше 66 лет, что составило 43 больных (65,7%), меньше всего больных в возрасте от 18 до 32 лет – 25 (9,3%), на возраст от 33 до 65 лет приходится 40 больных (25%).

На момент поступления и на первые сутки после операции в данных группах больных наблюдались достоверные отличия от нормы по всем специфическим гематологическим индексам. На третьи, пятые и седьмые сутки после операции происходило снижение СГ, но нормы достигнуто не было. На момент выписки все гематологические индексы достоверно пришли в норму. Значителен тот факт, что среди случаев осложненного течения в послеоперационном периоде большую часть (85%) составляют пожилые люди, так же, как и среди случаев летальных исходов (87%).

Таким образом, в результате проведенного нами исследования, выявлено, что во всех группах происходит достоверное изменение каждого специфического гематологического индекса как в сравнении с референсными

значениями, так и с другими возрастными группами больных. Кроме того, важно отметить, что велик риск послеоперационных осложнений и летальных исходов. Наибольшее влияние на изменение гемоиндексов оказывает выбранный способ оперативного хирургического вмешательства.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1. Костин С.В., Беляев А.Н. Анализ причин возникновения механической желтухи // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. – 2014. – Т. 9, № 2. – С. 734-735.*
- 2. Айдемиров А.Н., Шахназарян Н.Г., Вафин А.З., Шахназарян А.М. Лечение больных механической желтухой // Анналы хирургической гепатологии. – 2015. – Т. 20, № 4. – С. 62-67.*
- 3. Винник Ю.С., Дябкин Е.В. К вопросу об иммунных нарушениях при обтурационной желтухе // Вестник Авиценны. – 2013. – № 3 (56). – С. 101-105.*
- 4. Воронова Е.А., Пахомова Р.А. Современные представления о классификации механической желтухи // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6-0. – С. 298*
- 5. Стяжкина С.Н., Зарипова А.Т., Гачегова А.Ю., Полушина Е.С. Статистический анализ возникновения механической желтухи опухолевого и неопухолевого генеза в хирургической практике // Научный журнал. – 2016. – № 5 (6). – С. 63-67.*