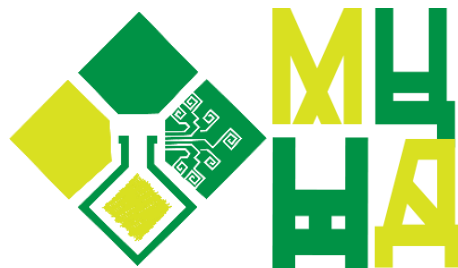


МАТЕРІАЛИ  
МІЖНАРОДНОЇ  
СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ  
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



Міжнародний Центр Наукових Досліджень

# СУЧАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В СФЕРІ БІОЛОГІЇ ЛЮДИНИ ТА НАУКОВІ ДОСЯГНЕННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ І ФАРМАЦІЇ

19 ЛЮТОГО 2021 РІК  
м. Хмельницький, Україна

Вінниця, Україна  
«Європейська наукова платформа»  
2021

## СЕКЦІЯ ІІІ. ТЕХНОЛОГІЇ МЕДИЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ, КЛІНІЧНА ТА ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

### АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТУ У ОСІБ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ В НЕВІДКЛАДНІЙ АБДОМІНАЛЬНІЙ ХІРУРГІЇ

#### НАУКОВО–ДОСЛІДНА ГРУПА:

**Данилюк Михайло Богданович**

*ORCID ID: 0000-0003-4515-7522*

к. мед. н., асистент каф. загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти,  
*Запорізький державний медичний університет, Україна*

**Завгородній Сергій Миколайович**

*ORCID ID: 0000-0003-3082-3406*

д-р мед. наук, професор, зав. каф. загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти,  
*Запорізький державний медичний університет, Україна*

**Рилов Андрій Іванович**

*ORCID ID: 000-0003-0515-2495*

канд. мед. наук, доцент. Завідувач хірургічним відділенням  
*КНП «Міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги» Запорізької міської ради,  
Україна*

**Кубрак Михайло Анатолійович**

*ORCID ID: 0000-0003-4051-9336*

к. мед. н., асистент каф. загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти,  
*Запорізький державний медичний університет, Україна*

#### **Вступ.**

Близько 15,0 % госпіталізованих пацієнтів хірургічного профілю є хворі із гострим холециститом (ГХ) на фоні жовчнокам'яної хвороби (ЖКХ), серед яких 50,0 % - це особи старше 60 років. Саме в даній віковій категорії пацієнтів гостро стоїть питання щодо покращення результатів періопераційного лікування. До сьогодні, не дивлячись на численні впровадження в протоколи лікування та розробки нових способів лікування ЖКХ, у пацієнтів похилого та старечого віку залишається багато невирішених питань.

**Мета:** проаналізувати результати хірургічного лікування пацієнтів похилого та старечого віку у невідкладній абдомінальній хірургії з гострим холециститом на фоні жовчекам'яної хвороби.

**Матеріали та методи дослідження:** Проведено аналіз результатів лікування пацієнтів похилого та старечого віку, як госпіталізовані в ургентному порядку із діагнозом

жовчнокам'яна хвороба, гострий холецистит до КПН «Міська лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги» ЗМП за 2019 рік. За даний період госпіталізовано 206 (100,0 %) осіб віком від 18 до 89 років. Основну групу становили пацієнти похилого та старечого віку (60 - 89 років) - 90 (43,7 %) хворих, до групи порівняння включені госпіталізовані віком від 18 до 59 років - 116 (56,3 %).

**Результати та обговорення:** За структурою оперативних втручань лапароскопічна холецистектомія з дренажуванням черевної порожнини в основній групі виконана у 70 (77,8 %) пацієнтів, у групі порівняння – у 107 (92,2 %),  $U = 549,5$ ;  $p = 0,1286$ . Лапаротомія, холецистектомія та дренажування черевної порожнини в основній групі проведена у 14 (15,5 %), у групі порівняння – у 7 (6,1 %) пацієнтів,  $U = 789,0$ ;  $p = 0,0482$ . Лапаротомія, холецистектомія з дренажуванням холедоха в основній групі виконана у 6 (7,6 %) хворих, у групі порівняння – 2 (1,7 %),  $U = 755,0$ ;  $p = 0,0310$ .

Середня тривалість оперативного втручання та анестезіологічного забезпечення в обох групах не відрізнялася та склала відповідно 60,0 (50,0; 80,0) та 80,00 (70,00; 120,00) хвилин.

У відділення інтенсивної терапії, для пролонгованої штучної вентиляції легень в основній групі було переведено 16 (17,8 %) пацієнтів, тоді як у групі порівняння – 4 (3,4 %),  $U = 83,0$ ;  $p < 0,0001$ .

Супутню патологію в основній групі виявлено у 82 (91,0 %) госпіталізованих, тоді як у групі порівняння – у 38 (32,8 %),  $U = 762,5$ ;  $p = 0,0386$ .

Відсоток післяопераційних ускладнень в основній групі склав 18,9 %, тоді як у групі порівняння – 7,8 %,  $U = 691,0$ ;  $p = 0,0482$ . Середня тривалість стаціонарного лікування хворих в обох груп становила 10,0 (8,0;13,0) днів.

Післяопераційна летальність в основній групі становила 1,1 %, тоді як у групі порівняння – 0,0 %,  $U = 466,00$ ;  $p = 0,7456$ .

**Висновки:** Вважаємо, що показанням до невідкладного оперативного втручання в перші 2 години від моменту госпіталізації пацієнтів похилого та старечого віку є лише розлитий перитоніт.

В першу добу від моменту госпіталізації можливе проведення оперативного втручання пацієнтам із відсутністю вираженої супутньої патології, що потребує спеціальної корекції.

Вибором методу оперативного втручання має бути лапароскопічна холецистектомія. При наявності протипоказань до даного методу необхідно розглядати додаткові модифікації, такі як лапароліфтинг.

На сьогодні залишається недооціненою присутність та ступінь вираженості старечої астенії (Frailty) у пацієнтів похилого та старечого віку, що може вплинути на тактику періопераційного лікування даної вікової категорії та розробку нового алгоритму.