

Стареча астения як предиктор тяжкості перебігу періопераційного періоду у пацієнтів похилого та старечого віку

М. Б. Данилюк

Запорізький державний медичний університет

Мета: оцінити ефективність діагностики старечої астенії за допомогою шкали Edmonton Frail у невідкладній абдомінальній хірургії та визначити її вплив на тяжкість перебігу періопераційного періоду.

Матеріали та методи. У дослідження було залучено 81 пацієнта з гострим холециститом на тлі жовчнокам'яної хвороби. Оцінку старечої астенії проводили за допомогою шкали Edmonton Frail. Для достовірності отриманих результатів залучено лише пацієнтів, госпіталізованих в ургентному порядку до хірургічного відділення з ліжками гінекології КНП «МЛЕ та ШМД» ЗМР з клінічними симптомами гострого холецистити. Усі пацієнти отримували лікування лише в одному відділенні відповідно до стандартів і клінічних клініки. Залежно від результатів оцінки за допомогою шкали Edmonton Frail пацієнтів розділили на дві групи. У групу порівняння залучено 50 (61,7 %) пацієнтів без старечої астенії, в основну групу – 31 (38,3 %) пацієнта з діагностовано старечою астеною.

Результати. За результатами ультразвукового дослідження, запалення стінки жовчного міхура без ознак деструкції виявлено у 40 (80,0 %) пацієнтів групи порівняння та 19 (61,3 %) основної групи, деструктивні зміни – у 10 (20,0 %) та 12 (38,7 %) відповідно ($U = 630,00$, $p = 0,1603$).

Усіх пацієнтів прооперовано в ургентному порядку з використанням тотальної внутрішньовенної анестезії зі штучною вентиляцією легень (ШВЛ). В основній групі всі оперативні втручання проведено шляхом лапароскопічної холецистектомії ($U = 759,50$, $p = 0,8841$). За тривалістю оперативного втручання групи відрізнялися: в групі порівняння вона становила 39,52 (30,00; 45,00) хв, в

основній групі – 49,19 (35,00; 50,00) хв ($U = 482,50$, $p = 0,0046$). Також значно відрізнялась тривалість ШВЛ: у групі порівняння – 61,50 (48,00; 75,00) хв, в основній групі – 93,84 (60,00; 80,00) хв ($U = 513,50$, $p = 0,0112$). В основній групі у 2 (6,5 %) пацієнтів виникла потреба у пролонгації ШВЛ, тому ранній післяопераційний період вони перебували у відділенні інтенсивної терапії, тоді як у групі порівняння такої потреби не було ($U = 725,00$, $p = 0,6305$). У групі порівняння зафіксовано лише 2 (4,0 %) післяопераційних ускладнень, в основній групі – 7 (22,6 %), ($U = 556,00$, $p = 0,0337$). Загальна тривалість лікування в групі порівняння становила у середньому ($7,9 \pm 2,2$) доби, в основній групі ($9,7 \pm 3,2$) доби ($U = 530,50$, $p = 0,0177$). Летальних наслідків в обох групах не було.

Висновки. Шкала Edmonton Frail є ефективною в діагностиці ступеня виразності старечої астенії у пацієнтів похилого і старечого віку у невідкладній абдомінальній хірургії завдяки простоті та швидкості у використанні.

Загальна тяжкість стану, серцева недостатність у пацієнтів зі старечою астеною призводять до збільшення тривалості оперативного втручання і загальної тривалості ШВЛ.

Ступінь тяжкості старечої астенії негативно впливає на перебіг періопераційного періоду, зокрема зростає частота післяопераційних ускладнень, як наслідок, збільшується тривалість стаціонарного лікування. Модифікація підходів до доопераційної підготовки та післяопераційного ведення пацієнтів похилого і старечого віку, в яких діагностована стареча астеною, дасть змогу зменшити частоту післяопераційних ускладнень та скоротити термін перебування у стаціонарі.