

УДК 616.345-007.64-002-06

**АНАЛИЗ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
НА ФОНЕ ДИВЕРТИКУЛЕЗА ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА**

Коноваленко М. А., Гаркуша А. В., Мельник Д. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Д. В. Введенский

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Дивертикулез толстого кишечника — это наличие одного или нескольких дивертикулов в толстой кишке. Большинство (80 %) пациентов с дивертикулезом являются бессимптомными или испытывают только периодические запоры. Примерно у 20 % проявляются такие симптомы, как боль или кровотечение, по мере развития воспалительных или геморрагических осложнений [1, 2].

Цель

Провести анализ историй болезни пациентов с дивертикулезом толстого кишечника и выявить зависимость возникновения данного заболевания с сопутствующими болезнями.

Материал и методы исследования

На базе хирургического отделения Гомельской областной клинической больницы проанализировано за период с 01.01.2018 по 31.12.2019 гг. 94 истории болезни, проходивших стационарное лечение, был проведен ретроспективный и корреляционный анализы сопутствующих заболеваний данных пациентов с помощью программы «Statistica» 13.0, а также осложнений, возникших в период нахождения в стационаре.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди гендерной структуры большинство пациентов 68 (72,34 %) человек были женского пола, соответственно, 26 (27,66 %) пациентов мужского пола. Возраст поступивших на стационарное лечение колеблется от 33 до 95 лет, средний возраст составил 67 лет, большинству из пациентов (84 из 94) не проводилась колоноскопия ранее (89,3 %). Консервативное лечение прошли 69 (73,4 %) пациентов, перенесли две операции — 7 (7,4 %) пациентов, одну операцию — 18 (19,1 %).

Средний срок госпитализации составил 12 дней, самым продолжительный — 60 дней (основное заболевания было осложнено прободением), самый короткий — 1 день. Исходы всех пациентов благоприятные, все 94 были успешно выписаны.

Основными сопутствующими заболеваниями являлись: ИБС: атеросклеротический кардиосклероз — 50 (53,1%) пациентов, артериальная гипертензия (АГ) 1 степени — 9 (9,5 %), АГ 2 степени — 43 (45,7 %), АГ 3 степени — 11 (11,7 %) пациентов, сахарный диабет 2 типа — 8 (8,5 %) поступивших. Во всех случаях (94) количество дивертикулов было множественным. Основным заключительным диагнозом были: дивертикулез сигмовидной кишки — 38 (40,4 %) пациентов, дивертикулез сигмовидной кишки — 50 (53,1 %) пациентов, дивертикулез и дивертикулит ободочной кишки 5 и 1 пациентов соответственно (5,3 и 1 %).

Коэффициент корреляции составил + 0,1, что соответствует слабой прямой связи предоставляемых данных.

Выводы

Исходя из приведенных данных и на основе корреляционного анализа можно заключить, что взаимосвязи между сопутствующими заболеваниями и дивертикулезом толстого кишечника нет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьев, Г. И. Основы колопроктологии / Г. И. Воробьев. — 2-е изд. — М.: МИА, 2006. — 432 с.
2. Шельгин, Ю. А. Справочник по колопроктологии / Ю. А. Шельгин, А. А. Благодарный. — М.: Литтера, 2012. — 608 с.