

## ПЕРИТОНИТ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Курбанбаева Г., студентка 2 Педиатрического факультета

Научный руководитель: ассистент Исмаилов Ф.М.

ТашПМИ, кафедра Общей хирургии

**Актуальность.** В связи с особенностями реактивности организма у лиц пожилого и старческого возраста диагностика перитонита нередко затруднена, а диагностические ошибки, особенно при остром аппендиците, встречаются довольно часто (40,9%, по данным Ф.М. Данович и соавт.).

**Цель.** Изучить летальность от острых заболеваний органов брюшной полости у лиц пожилого и старческого возраста.

**Материалы и методы.** С 2019 по 2020 г. под нашим наблюдением находилось 108 больных с различными формами перитонита, из которых 38 были пожилого и старческого возраста. Летальность от перитонита вследствие острых заболеваний органов брюшной полости у лиц в возрасте до 60 лет составила  $9,1 \pm 1,7\%$ , в возрасте от 61 года до 69 лет —  $21,1 \pm 5,6\%$ , от 70 до 79 лет —  $33,6 \pm 6,4\%$  и у лиц старше 80 лет —  $61,5 \pm 13,4\%$ .

Наиболее частой причиной развития перитонита у лиц пожилого и старческого возраста был аппендицит (41%). Реже причинами перитонита являлись прободная язва (15,6%), холецистит (13,1%), панкреатит (12,3%), ущемленная грыжа (7,4%), непроходимость кишок (5,7%), перфорация кишок при травме (3,3%), некроз кишки вследствие тромбоза брыжеечных сосудов (1,6%).

**Результаты.** Выявлено что, чем старше больной, тем хуже диагностика перитонита. Если в возрасте 60—69 лет перитонит своевременно был установлен у 70,1% больных, то в возрасте старше 70 лет — только у 40,1% больных.

По нашим данным, у лиц пожилого и старческого возраста самым частым (встречающимся в 100% наблюдений) клиническим симптомом перитонита является боль в животе и болезненность брюшной стенки.

При исследовании крови мы наблюдали меньшее количество лейкоцитов (в среднем 10 000), увеличение количества палочкоядерных лейкоцитов при прогрессировании перитонита у больных старческого возраста по сравнению с пожилыми больными (в среднем 12 000). Кроме этого, СОЭ у больных старческого возраста увеличена больше, чем у пожилых.

Летальность в группе больных, госпитализированных от 24 ч от начала заболевания, составила 21,4%, в группе госпитализированных позднее 24 ч — 40%.

Существенное значение для прогноза имеет и распространенность перитонита. Летальность у больных пожилого и старческого возраста с местным перитонитом составила 22,7%, с диффузным — 46,6 %

Особенно высокая летальность отмечена при перитоните вследствие тромбоза мезентеральных сосудов или непроходимости кишечника. Анализ непосредственных причин смерти от перитонита показал, что чаще всего (56,1%) больные погибают от прогрессирующего перитонита.

### Выводы.

1. У больных пожилого и старческого возраста необходимо применять, все доступные методы исследования для диагностики перитонита. У таких больных могут отсутствовать классические симптомы перитонита.
2. На исход перитонита влияют возраст больных, продолжительность периода от начала заболевания до госпитализации и операции и распространенность процесса

### Список литературы:

1. Шойимова, Шохиста, Суръат Гулямов, and Акмал Рахматуллаев. "Роль и значение национальных медицинских ценностей в сохранении здоровья человека." Актуальные проблемы обучения социально-гуманитарных наук в медицинском образовании 1.1 (2023): 427-436.
2. Алиев, М. М., Чулиев, М. С., Нарбаев, Т. Т., Насыров, М. М., & Кучимов, К. П. БЕЗДРЕНАЖНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МЕСТНОЙ ФОРМЫ АППЕНДИКУЛЯРНОГО ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ. МУХАРРИР МИНБАРИ ХОТИРА.
3. Турсуметов, Абдусаттор, Алишер Сабирматов, and Фарход Исмаилов. "Экспериментальное обоснование эффективности фотодинамической терапии при распространенном перитоните." Журнал биомедицины и практики 1.2 (2021): 206-215.