

*Стяжкина С.Н.,
доктор медицинских наук,
профессор
профессор кафедры факультетской хирургии
ГБОУ ВПО ИГМА МЗ РФ
Россия, г. Ижевск*

*Хатинов Р.И.,
студент
4 курс, лечебный факультет
ГБОУ ВПО ИГМА МЗ РФ
Россия, г. Ижевск*

*Ярулина Э.И.,
студент
4 курс, лечебный факультет
ГБОУ ВПО ИГМА МЗ РФ
Россия, г. Ижевск*

ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ. РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗА 2017 ГОД

***Аннотация:** Статья посвящена проблеме, которая на данный момент носит актуальный характер тем, что ее распространенность весьма велика. Данное заболевание затрагивает все слои общества и возрастные группы. Несмотря на успехи и открытия в диагностике желчнокаменной болезни, нет четкой тенденции к уменьшению ее распространения. Стоит отметить, что в России симптомные формы ЖКБ (холедохолитиаз и хронический калькулезный холецистит) являются наиболее частой причиной хирургической патологии.*

***Ключевые слова:** холелитиаз, распространенность, лапароскопическая холецистэктомия, желчный пузырь.*

CHOLELITHIASIS. RETROSPECTIVE ANALYSIS FOR 2017

***Annotation:** The article is devoted to the problem, which is currently relevant because its prevalence is very high. This disease affects all sectors of society and age groups. Despite the successes and discoveries in the diagnosis of cholelithiasis, there is no clear tendency to reduce its spread. It is worth noting that in Russia, symptomatic forms of JCB (choledocholithiasis and chronic calculous cholecystitis) are the most common cause of surgical pathology.*

***Key words:** cholelithiasis, prevalence, laparoscopic cholecystectomy, gallbladder.*

Желчнокаменной болезнью страдает примерно каждый десятый человек старше 40 лет, женщины страдают в два раза чаще. Реже болеют дети. Иногда предрасположенность к заболеванию передается по наследству. Чаще встречается у коренных жителей Америки и у людей испанского происхождения. К факторам риска относится избыточный вес, а также рацион питания с большим содержанием жиров.

Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) – заболевание, характеризующееся образованием конкрементов в желчном пузыре (холецистолитиаз) и общем желчном протоке (холедохолитиаз), которое может протекать с симптомами желчной (билиарной, печеночной) колики в ответ на преходящую обструкцию камнем пузырного или общего желчного протока, сопровождающуюся спазмом гладких мышц и внутрипротоковой гипертензией.

Целью нашего исследования является анализ распространенности и заболеваемости ЖКБ среди пациентов хирургического профиля БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР за 2017 год.

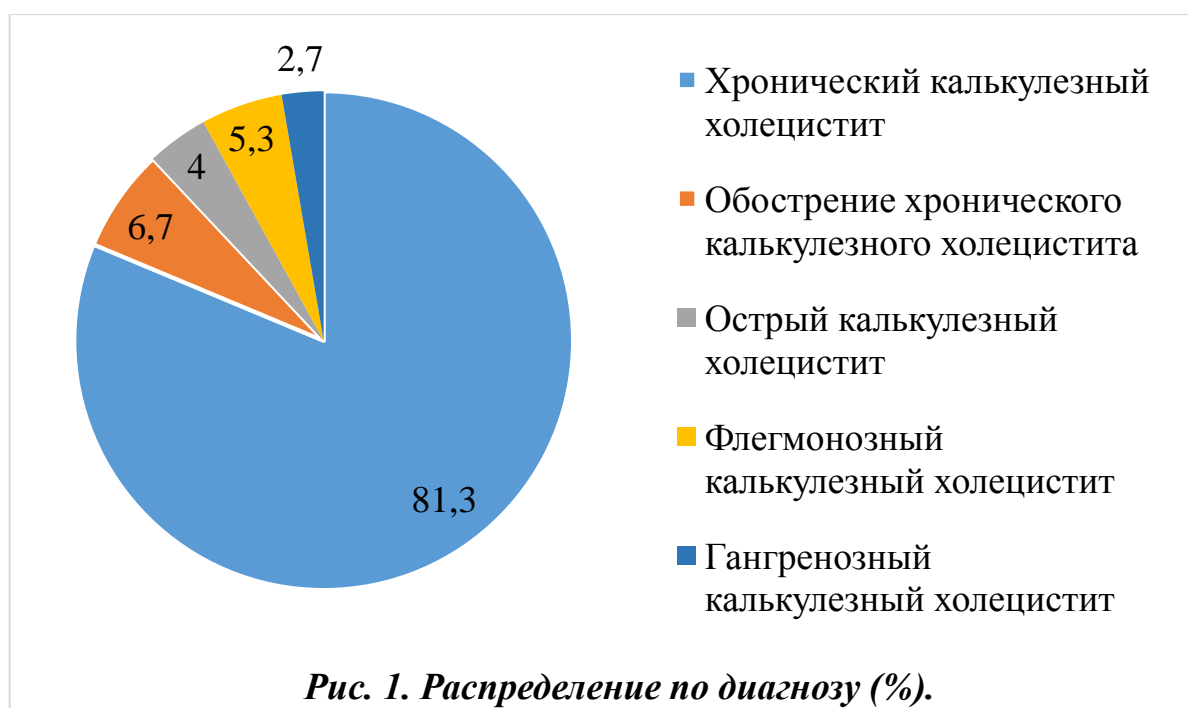
Задачи: проанализировать ИБ пациентов с диагнозом ЖКБ; оценить количественное соотношение мужчин и женщин с данной патологией, средний возраст, способы оперативного вмешательства, выявить связь между профессиональной деятельностью и заболеваемостью ЖКБ.

Материалами для анализа послужили истории болезни (ИБ) пациентов хирургического отделения БУЗ УР 1 РКБ МЗ УР за 2017 год.

Основной метод исследования – статистическая обработка данных.

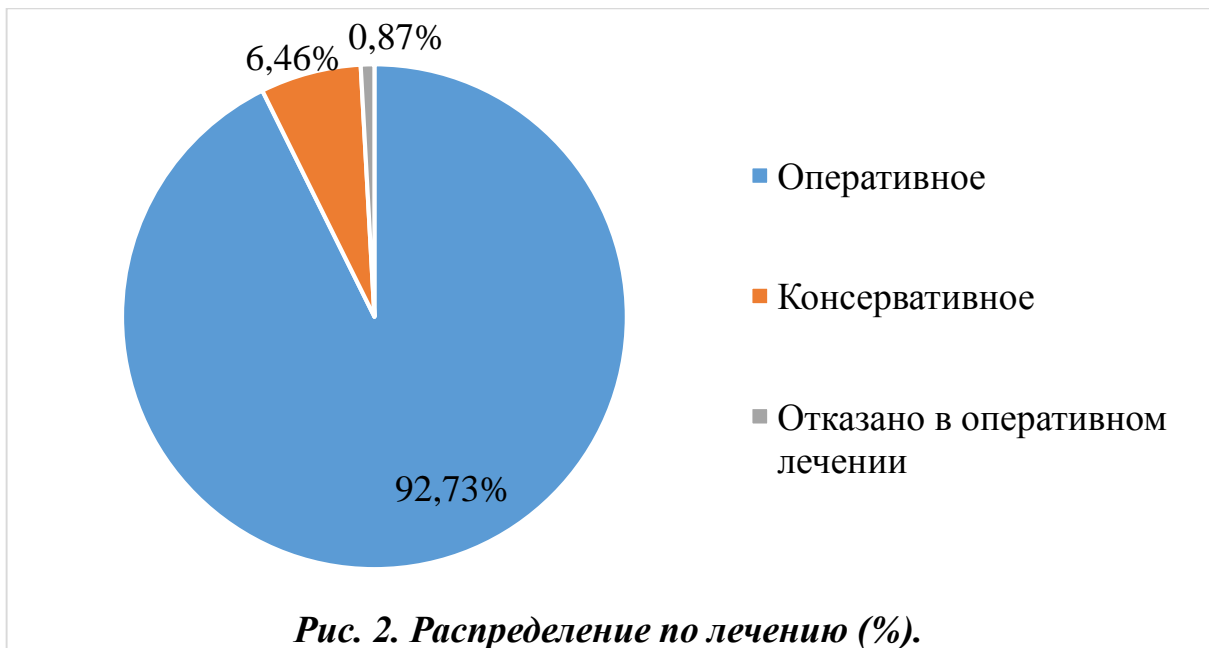
При изучении данных за 2017 год было выявлено 300 случаев ЖКБ. Среди больных значительная часть выпала на женщин- 232 человека (77,4%), средний возраст которых составил $54,6 \pm 0,1$. Мужчин- 68 человек (22,6%), средний возраст- $51,0 \pm 0,1$. По профессиональной деятельности наибольший процент составляют неработающие пенсионеры (50,7%), рабочие занимающие разные должности (39,3%), неработающие на данный момент составили 10%.

Диагноз хронический калькулезный холецистит был поставлен 244 пациентам (81,3%), обострение хронического калькулезного холецистита- 20 пациентам (6,7%), острый калькулезный холецистит- 12 пациентам (4%), флегмонозный калькулезный холецистит был выявлен у 16 пациентов (5,3%) и гангренозный калькулезный холецистит- 8 пациентов (2,7%) (рис 1).



Среднее количество дней, проведенных в стационаре, составило $10,7 \pm 0,1$.

Операции были проведены в 92,73% случаев, консервативное лечение в 6,46%, отказано в операции 0,81%, так как коморбидным состоянием у больных явилась артериальная гипертензия (рис. 2).



При сборе и изучении полученных данных было выявлено, что ЖКБ встречается у женщин в 3,4 раз чаще, чем у мужчин. Средний возраст пациентов обоих полов составил $54,8 \pm 0,1$ лет. По способам оперативного вмешательства наибольший процент составляет лапароскопическая холецистэктомия 83,2%. Четкой связи с профессией выявить не удалось, в связи с тем, что большее количество пациентов составляют пенсионеры.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Маев И.В. Желчнокаменная болезнь / И.В. Маев .- М.- ГОУ ВУНМЦ МЗ и СР РФ, 2006г.
2. Кузин М.И., Шкорб О.С., Кузин Н.М. и др. Хирургические болезни. Учебник. Под ред. М.И. Кузина. - 2 изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 2003
3. Лейшнер У. Практическое руководство по заболеваниям желчных путей. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.