

**К ВОПРОСУ О ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКЕ ПРИ
ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ**

Н.М.ЯНЧУР, Н.Г.ХАРКЕВИЧ

Кафедра факультетской хирургии

Нами проведено изучение состояния оперированных и неоперированных больных острым холециститом, находившихся на лечении в клинике факультетской хирургии Витебского медицинского института с 1949 по 1969 годы. Всего за этот период лечилось 601

больной. Оперативному лечению подверглось 169 больных, что составляет 26,4%. Возраст больных был от 10 до 89 лет. Мужчин было 97 человек (16%), женщин - 504 (84%).

Методом оперативного лечения была холецистэктомия, которая произведена 138 больным. У 28 больных произведена холецистэктомия с холедохотомией, у 2 больных, резко ослабленных и в преклонном возрасте, была произведена холецистостомия, у одного больного - холецистостомия. К долу пупыря, заключенным единичным больным, подводился тампон.

Из 169 больных, подвергшихся операции, умерло 9 (5,3%). Возраст умерших от 66 до 89 лет. Эти больные доставлены в клинику с тяжелым общим желчным перитонитом.

Отдаленные результаты оперативного лечения прослежены у 65 больных до 12 лет. Хорошие результаты отмечены у 79%. В эту группу отнесены бывшие больные, которые после операции не имели болей, диету не соблюдали, жалоб не предъявляли. В группу о удовлетворительными результатами вошли больные, у которых после операции наступили значительные улучшения, но нередко возникали боли в правом подреберье, большинство из них диету не соблюдали, периодически лечились амбулаторно. Эта группа составила 15%. Группа о плохими результатами у больных составила 6%. Это больные, у которых после операции возобновились приступы болей в правом подреберье, больные повторно лечились в стационарах и лечатся амбулаторно.

Отдаленные результаты консервативного лечения прослежены у 52 больных, воздержавшихся от операции. Хорошее состояние отмечено у 7,7% и удовлетворительное - у 9,6%. У большинства же больных, 82,7%, отмечено плохое состояние.

При лечении больных острым холециститом мы придерживались следующей тактики. Больных с острым холециститом госпитализируем в хирургическое отделение. Экстренное хирургическое вмешательство показано у больных с признаками деструктивного холецистита и развивающегося перитонита. При тяжелых формах острого холецистита у пожилых и лиц преклонного возраста целесообразно производить операцию в первые 24 часа. Больных с механической желтухой оперируем не позднее 5-6 дней от начала заболевания. При улучшении самочувствия больных консервативное лечение продолжаем до ликвидации острых явлений, проводим всестороннее исследование и предлагаем операцию.