НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ

УДК 616-08-039.74:616.716.8:617.52-089.168.1-053.88/.9

Н.Д. Битчук, канд. мед. наук, доцент

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра медицины неотложных состояний, анестезиологии и интенсивной терапии

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

В работе проанализированы послеоперационные осложнения у лиц пожилого и старческого возраста при челюстно-лицевых вмешательствах. Определены наиболее часто встречающиеся варианты сопутствующей патологии, оказывающие непосредственное влияние на выбор метода анестезии и комплекса интенсивной терапии в периоперационном периоде. Выявлено, что значимой проблемой у лиц пожилого и старческого возраста в ургентной челюстно-лицевой хирургии остается периоперационная коррекция артериального давления.

Ключевые слова: *пожилой возраст, артериальное давление, интенсивная терапия.*

Введение

При анализе литературы последнего десятилетия установлен значительный рост интереса врачей различных специальностей к проблеме послеоперационных осложнений у лиц пожилого и старческого возраста [1–3]. Данное обстоятельство обусловлено появлением огромного количества новых медикаментов на фармацевтическом рынке, благодаря применению которых в тех или иных комбинациях возможно повышение качества профилактики послеоперационной летальности у гериатрических пациентов [4, 5].

Сопутствующая патология у больных пожилого и старческого возраста оказывает непосредственное влияние на выбор метода анестезии и комплекса интенсивной терапии в периоперационном периоде [6]. Особого внимания при этом заслуживают оперативные вмешательства в челюстно-лицевой области. Сложное анатомическое строение, большое количество рефлексогенных зон и часто запущенное течение патологии в этой области на фоне ургентно возникшей необходимости в экстренном оперативном вмешательстве у пациентов с сопутствующей патологией приводит к осложненному течению послеоперационного периода.

Цель работы – анализ распространенности и качества сопутствующей патологии среди пациентов пожилого и старческого возраста, оперируемых в ургентном порядке в челюстно-лицевой хирургии.

Материал и методы

Проведен ретроспективный анализ 338 историй болезни пациентов пожилого и старческого возраста, находившихся на лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии Харьковской многопрофильной городской клинической больницы скорой и неотложной медицинской помощи № 4 им. проф. А.И. Мещанинова в 2012–2017 годах. Все пациенты, отобранные для исследования, поступили в ургентном порядке с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области и нуждались в оперативном вмешательстве в пределах 24 часов с момента прибытия в стационар.

© *Н.Д. Битчук, 2017*

Результаты и их обсуждение

При детальном сборе анамнеза было выявлено, что 94 % больных имеют сопутствующую патологию, что было подтверждено данными клинико-лабораторного обследования. При этом у 0,6 % пациентов соматические заболевания находились в стадии обострения. Двадцать один процент больных имели более одной сопутствующей патологии, причем в большинстве случаев заболевания локализовались в одной и той же функциональной системе организма. Наиболее часто (в 37 % случаев) у обследуемых пациентов в анамнезе отмечались ишемическая болезнь сердца и атеросклеротический кардиосклероз. При этом в послеоперационном периоде у 8,5 % из них были отмечены нарушения ритма, у 0,8 % – признаки ишемии миокарда на электрокардиограмме.

Достаточно часто встречающейся сопутствующей патологией является гипертоническая болезнь [7, 8]. По данным нашего исследования, у лиц пожилого и старческого возраста она наблюдается в 28,5 % случаев. При этом только у 3 % больных длительность заболевания была менее одного года. Осложнения, связанные с оперативным вмешательством по поводу гнойно-воспалительных заболеваний в челюстно-лицевой области, были в течение всего периоперационного периода. Так, выраженная лабильность гемодинамики на фоне проведения привычной для каждого пациента антигипертензивной терапии перед операцией отмечалась у 30,8 % больных. Перепады артериального давления во время хирургической коррекции были выявлены у 17,6 % пациентов, при этом у 3,3 % из них послеоперационный период осложнился резко выраженной артериальной гипотензией, требующей медикаментозной коррекции. У 1,1 % больных на электрокардиограмме отмечались признаки ишемии миокарда.

Сахарный диабет также является достаточно частым вариантом сопутствующей патологии у лиц пожилого и старческого возраста [5]. По нашим данным, он встречается в 9,1 % ургентных случаев у пациентов с патологией челюстно-лицевой области. Однако осложнений в периоперационном периоде при проведении исследования нами не выявлено.

Следует также отметить, что при сборе анамнеза у больных были выявлены такие сопутствующие заболевания, как хронический бронхит, эмфизема легких и пневмосклероз – в 7,2 %, варикозное расширение вен, тромбофлебит – в 6,6 %, хронический гепатит, цирроз печени, желчнокаменная болезнь – в 6,3 %, хронический пиелонефрит – в 5,3 % случаев. При этом осложнений, возникших у обследуемых пациентов, не выявлено.

Таким образом, несмотря на тщательный сбор анамнеза, адекватное клинико-лабораторное и инструментальное обследования и предоперационную подготовку с учетом выявленной сопутствующей патологии, значимой проблемой остается периоперационная коррекция артериального давления и снижение количества осложнений у лиц пожилого и старческого возраста в ургентной челюстно-лицевой хирургии.

Вывод

В ургентной челюстно-лицевой хирургии актуальным, на наш взгляд, направлением, позволяющим снизить анестезиологический риск оперативных вмешательств, является применение лечебно-диагностической тактики, которая подразумевает снижение негативного влияния нестабильности кровяного давления у пациентов пожилого и старческого возраста на всех этапах проведения анестезиологического пособия.

Список литературы

1. *Асанов Э. О.* Коррекция гипоксических нарушений в тканях у пожилых людей / Э. О. Асанов // Проблемы старения и долголетия. – 2008. – № 3. – С. 262–266.

2. *Коркушко О. В.* Вікові особливості функціонального стану ендотелію мікросудин / О. В. Коркушко, В. Ю. Лішневська, Г. В. Дужак // Кровообіг та гемостаз. – 2007. – № 4. – С. 5–12.

3. *Погорецкий Ю. Н.* Анализ вариабельности ритма сердца в клинической практике (возрастные аспекты) / Ю. Н. Погорецкий. – К. : ІВЦ «Алкон», 2002. – 191 с.

4. *Gloth F. M.* Pain management in older adults: prevention and treatment / F. M. Gloth // Journal of the American Geriatric Society. – 2001. – Vol. 49, № 2. – P. 188–199.

5. Pharmacotherapy of pain in depressed older adults / M. Unuzer, J. Ferrell, E. H. B. Lin [et al.] // Journal of the American Geriatric Society. – 2004. – Vol. 52, № 11. – P. 1916–1922.

6. *Чепкій Л. П.* Геріатрична анестезіологія та реанімація / Л. П. Чепкій, Л. В. Усенко. – К. : Здоров'я, 1994. – 256 с.

7. Патофізіологічні аспекти порушення функціонального стану нирок при гіпертонічній хворобі – роль дисфункції судинного ендотелію / О. В. Коркушко, В. А. Візир, Р. Л. Кулінич [та ін.] // Кровообіг та гемостаз. – 2008. – № 2. – С. 39–44.

8. Передумови застосування мелатоніну у пацієнтів літнього віку з гіпертонічною хворобою / В. Б. Шатило, І. А. Антонюк-Щеглова, О. В. Бондаренко, М.І. Турта // Кровообіг та гемостаз. – 2009. – № 1/2. – С. 121–126.

References

1. Asanov E.O. (2008). Korrektsiia hipoksicheskikh narushenii v tkaniakh u pozhilykh liudei [Correction of hypoxic disorders in tissues in the elderly]. *Problemy stareniia i dolholetiia – The problems of aging and longevity*, № 3, pp. 262–266 [in Russian].

2. Korkushko O.V., Lishnevska V.Yu., Duzhak G.V. (2007). Vikovi osoblivosti funktsionalnoho stanu endoteliiu mikrosudyn [Microvessel endothelial function: age peculiarities]. *Krovoobih ta hemostaz – Blood circulation and hemostasis*, № (4), pp. 5–12 [in Ukrainian].

3. Pogoretskii Yu.N. (2002). *Analiz variabelnosti ritma serdtsa v klinicheskoi praktike (vozrastnyie aspekty)* [*Heart rate variability analysis in clinical practice (age aspects)*]. Kiev: IVTs Alkon, 191 p. [in Russian].

4. Gloth F.M. (2001). Pain management in older adults: prevention and treatment. *Journal of the American Geriatric Society*, vol. 49 (2), pp. 188–199. PMID: 11207874. Reterived from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11207874.

5. Unuzer J., Ferrell B., Lin E.H.B, Marmon T. (2004). Pharmacotherapy of pain in depressed older adults. *Journal of the American Geriatric Society*, vol. 52 (11), pp. 1916–1922. Retrieved from DOI: 10.1111/j.1532-5415.2004.52519.x.

6. Chepkii L.P., Usenko L.V. (1994). *Heriatrichna anesteziolohiia ta reanimatsiia – Geriatric anesthesiology and resuscitation*. Kyiv: Zdorovya, 256 p. [in Ukrainian].

7. Korkushko O.V., VIzir V.A., Kulinich R.L., Prihodmo I.B. (2008). Patofiziolohichni aspekty porushennia funktsionalnoho stanu nyrok pry hipertonichnii hvorobi – rol disfunktsii sudynnoho endoteliiu [Pathophysiological aspects of renal failure in essential hypertension: the role of vascular endothelium dysfunction]. *Krovoobih ta hemostaz – Blood circulation and hemostasis*, № 2, pp. 39–44 [in Ukrainian].

8. Shatilo V.B., Antoniuk-Scheglova I.A., Bondarenko O.V., Turta M.I. (2007). Peredumovy zastosuvannia melatoninu u patsientiv litnoho viku z hipertonichnoiu hvoroboiu [Additional hypotensive action of melatonin as part of a combined antihypertensive therapy in elderly patients suffering from stage 2 hypertensive disease with 2nd arterial hypertension]. *Krovoobih ta hemostaz – Blood circulation and hemostasis*, № 4, pp. 18–25 [in Ukrainian].

М.Д. Бітчук

ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІ УСКЛАДНЕННЯ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО Й СТАРЕЧОГО ВІКУ ПРИ ХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАННЯХ У ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЬОВІЙ ДІЛЯНЦІ

У роботі проаналізовано післяопераційні ускладнення в осіб літнього й старечого віку при хірургічних втручаннях у щелепно-лицьовій ділянці. Визначено варіанти супутньої патології, що найчастіше зустрічаються і справляють безпосередній вплив на вибір методу анестезії й комплексу інтенсивної терапії в періопераційному періоді. Виявлено, що значущою проблемою в осіб літнього й старечого віку в ургентній щелепно-лицьовій хірургії залишається періопераційна корекція артеріального тиску.

Ключові слова: *літній вік, артеріальний тиск, інтенсивна терапія.*

N.D. Bitchuk

POSTOPERATIVE COMPLICATIONS AT PATIENTS OF ELDERLY AND SENILE AGE WITH MAXIMUM-FACE INTERVENTIONS

The postoperative complications in elderly and old patients during dental surgery is analized in the investigation. We showed the most typical concomitant diseases that have a direct impact influence on the anesthesia and perioperative intensive treatment choice. It is founded, that the perioperative arterial blood pressure correction is one of the main problems in urgent dental surgery for elderly and old patients.

Keywords: *elderly age, arterial blood pressure, intensive therapy.*

Надійшла до редакції 09.02.17