

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ОПЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ И ЛЕТАЛЬНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННЫМИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ В РСО-АЛАНИЯ В 2019–2023 ГГ.

ANALYSIS OF MORBIDITY, OPERATIONAL ACTIVITY AND MORTALITY IN PATIENTS WITH ULCERATIVE GASTROINTESTINAL BLEEDING IN THE REPUBLIC OF NORTH OSSETIA-ALANIA IN 2019–2023

Z. Totikov
V. Totikov
R. Chubetsova
I. Totikova
V. Medoev
T. Kaziev
M. Kalitsova
E. Mindzaeva

Summary. Based on electronic reporting forms from medical organizations in the Republic of North Ossetia-Alania from 2019 to 2023 providing emergency surgical care for the adult population, we conducted an analysis of the dynamics of morbidity, surgical activity, overall and postoperative mortality, as well as the frequency of endoscopic hemostasis for patients with ulcerative gastroduodenal bleedings. We identified the main trends in providing care for this group of patients during this period as well as factors that influence the outcomes of treatment.

Keywords: ulcerative gastroduodenal bleedings, morbidity, mortality, operational activity, endoscopic hemostasis.

Тотиков Заурбек Валерьевич

Д.м.н., профессор, Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ
z-totikov@mail.ru

Тотиков Валерий Зелимханович

Д.м.н., профессор, Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ
vz-totikov@mail.ru

Хубецова Рамина Аликовна

Аспирант, Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ
chubetsova91@mail.ru

Тотикова Ирина Таймуразовна

Аспирант, Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ
ilona008@yandex.ru

Медоев Вадим Вальтерович

Доцент, Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ
vmedoev@yandex.ru

Казиев Тимур Таймуразович

Аспирант, Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ
tmrkzv@mail.ru

Калицова Мадина Валентиновна

Доцент, Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ
madina777@yandex.ru

Миндзаева Елена Георгиевна

Доцент, Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ
amindzaeva@mail.ru

Аннотация. На основе электронных отчетных форм медицинских организаций РСО-Алания за 2019–2023 гг., оказывающих экстренную хирургическую помощь взрослому населению, осуществлен анализ динамики заболеваемости, оперативной активности, общей и послеоперационной летальности, частоты проведения эндоскопического гемостаза у больных с гастродуоденальными кровотечениями язвенной этиологии. Выявлены основные тенденции в оказании помощи данному контингенту больных за анализируемый период, а также факторы, оказывающие влияние на результаты лечения.

Ключевые слова: язвенные гастродуоденальные кровотечения, заболеваемость, летальность, оперативная активность, эндоскопический гемостаз.

Гастродуоденальные кровотечения являются одной из наиболее распространённых urgentных хирургических патологий, частота летальных исходов при которой колеблется в пределах 5–20 % [1,2,3,4,5]. При этом примерно у половины больных причиной кровотечения являются язвы желудка и двенадцатиперстной кишки [1,3,4,5,6]. В последние годы в связи с широким внедрением методов эндоскопического гемостаза и эндоваскулярной эмболизации частота оперативных вмешательств по поводу язвенных гастродуоденальных кровотечений (ЯГДК) во многих крупных клиниках стала существенно снижаться [2,3,4,5,6]. Однако, все еще остается актуальной проблема оснащения большинства экстренных стационаров, особенно в районных центрах, дорогостоящим оборудованием для выполнения подобных манипуляций, высокой стоимости данных процедур, отсутствия квалифицированных кадров, что накладывает серьезные ограничения для проведения малоинвазивных способов остановки язвенных гастродуоденальных кровотечений [1,2,6].

Цель исследования: изучить заболеваемость, оперативную активность, общую и послеоперационную летальность у больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями в РСО-Алания в 2019–2023 гг.

Материалы и методы

Осуществлен анализ электронных отчетных форм медицинских организаций РСО-Алания за 2019–2023 гг., оказывающих экстренную хирургическую помощь взрослому населению. В исследование включались все больные, которые были госпитализированы в экстренном порядке с гастродуоденальными кровотечениями язвенной этиологии. Изучались такие показатели как: динамика заболеваемости, оперативная активность, общая и послеоперационная летальность, число больных, которым был осуществлен эндоскопический гемостаз.

Результаты

В 2019 году с язвенными гастродуоденальными кровотечениями в стационары РСО-Алания, оказывающие экстренную хирургическую помощь, было госпитализировано 275 больных, их них 181 (65,8 %) пациент был госпитализирован спустя более суток от появления первых симптомов заболевания. Общая летальность при ЯГДК в 2019 году составила 5,5 % (умерло 15 из 275 пациентов). По Российской Федерации в 2019 году данный показатель составлял 4,9 %. При этом из этих 15 больных в 13 (86,7 %) случаях имела место поздняя госпитализация. Оперативная активность составила 20,0 %, было оперировано 55 из 275 больных (по РФ в 2019 году — 15,6 %), при показателе послеоперационной летальности — 16,4 %, умерло 9 из 55 больных (по РФ — 14,7 %). Эндоскопический гемостаз был использован у 93

(33,8 %) из 275 больных (что составило 17,4 на 100000 населения, в то время как по РФ — 37,2), при этом данная процедура оказывалась только в 2 республиканских стационарах III уровня (РКБСМП и РКБ), расположенных в г. Владикавказе.

В 2020 году с язвенными гастродуоденальными кровотечениями в стационары РСО-Алания было госпитализировано 183 больных, их них 59 (32,2 %) пациентов были госпитализированы спустя более суток от появления первых симптомов заболевания. Общая летальность при ЯГДК в 2020 году в РСО-Алания составила 3,8 % (умерло 7 из 183 пациентов). По Российской Федерации в 2020 году данный показатель составлял 6,5 %. При этом из этих 7 больных в 5 (71,4 %) случаях имела место поздняя госпитализация. Оперативная активность составила 19,7 %, было оперировано 36 из 183 больных (по РФ в 2020 году — 15,5 %), при показателе послеоперационной летальности — 5,6 %, умерло 2 из 36 больных (по РФ — 16,5 %). Эндоскопический гемостаз был использован у 12 (6,6 %) из 183 больных с ЯГДК (что составило 13,7 на 100000 населения, при этом по РФ — 34,0). Следует отметить, что с началом пандемии COVID-19 (в марте 2020 года) обе республиканские больницы III уровня (РКБ и РКБСМП) были перепрофилированы в инфекционные госпитали, а хирургическая помощь переориентирована преимущественно в районные больницы I уровня.

В 2021 году с язвенными гастродуоденальными кровотечениями в стационары РСО-Алания было госпитализировано 318 больных, их них 116 (36,5 %) пациентов были госпитализированы спустя более суток от появления первых симптомов заболевания. Общая летальность при ЯГДК в 2021 году в РСО-Алания составила так же 3,8 % (умерло 12 из 318 пациентов). По Российской Федерации в 2021 году данный показатель составлял 6,6 %. При этом из этих 12 больных в 4 (33,3 %) случаях имела место поздняя госпитализация. Оперативная активность составила 7,2 %, было оперировано 23 из 318 больных (по РФ в 2021 году — 13,3 %), при показателе послеоперационной летальности — 21,7%, умерло 5 из 23 больных (по РФ — 19,3 %). Эндоскопический гемостаз был использован у 18 (5,7 %) из 318 больных с ЯГДК (что составило 7,4 на 100000 населения, при этом по РФ — 34,6).

В 2022 году с язвенными гастродуоденальными кровотечениями в стационары РСО-Алания было госпитализировано 225 больных, их них 58 (25,8 %) пациентов были госпитализированы спустя более суток от появления первых симптомов заболевания. Общая летальность при ЯГДК в 2022 году в РСО-Алания составила 1,3 % (умерло 3 из 225 пациентов). По Российской Федерации в 2022 году данный показатель составлял 5,9 %. При этом из этих 3 больных в 2 (66,7 %) случаях имела место поздняя госпитализация. Оперативная активность

составила 21,3 %, было оперировано 48 из 225 больных (по РФ в 2022 году — 12,1 %), при показателе послеоперационной летальности — 2,1 %, умер 1 из 48 больных (по РФ — 16,9 %). Эндоскопический гемостаз был использован у 27 (12,2 %) из 225 больных с ЯГДК (что составило 9,9 на 100000 населения, при этом по РФ — 34,8).

В 2023 году с язвенными гастродуоденальными кровотечениями в стационары РСО-Алания было госпитализировано 250 больных, их них 110 (44,0 %) пациентов были госпитализированы спустя более суток от появления первых симптомов заболевания. Общая летальность при ЯГДК в 2023 году в РСО-Алания составила 2,4 % (умерло 6 из 250 пациентов). По Российской Федерации в 2022 году данный показатель составлял 5,9 %, за 2023 год по РФ данных нет. При этом из этих 6 больных в 5 (83,3 %) случаях имела место поздняя госпитализация. Оперативная активность составила 4,0 %, было оперировано 10 из 250 больных (по РФ в 2022 году — 12,1 %), при показателе послеоперационной летальности — 10,0 %, умер 1 из 10 больных (по РФ в 2022 году — 16,9 %). Эндоскопический гемостаз был использован у 66 (26,4 %) из 250 больных с ЯГДК.

В течение 5-летнего анализируемого периода наблюдалось снижение количества госпитализированных больных с ЯГДК в 2020 году, в период пандемии COVID-19, на 33,5 % в сравнении с 2019 годом (с 275 пациентов в 2019 до 183 в 2020 году), с последующим ростом в 2021 году на 73,8 % по сравнению с 2020 годом (со 183 больных до 318), что может быть связано с резким снижением объемов оказания плановой стационарной и амбулаторной помощи больным с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки в период пандемии в 2020 году, с последующим ростом числа осложнений, в частности ЯГДК, у части пациентов. Далее наблюдалось вновь снижение этого показателя до 225 госпитализаций (на 29,3 %) в 2022 году и небольшой рост на 11,1 % в 2023 году (до 250 госпитализаций). За весь анализируемый период сохранялся значительным процент поздней госпитализации пациентов, что негативно влияло на показатели как общей, так и послеоперационной летальности. Наибольшим этот процент был в 2019 году (65,8 %), с последующим снижением к 2022 году до 25,8 % и вновь ростом в 2023 году до 44,0 %. Высокий процент поздней госпитализации, наряду с преклонным возрастом большинства больных, наличием тяжелой сопутствующей патологии, отсутствием возможности осуществлять комбинированный эндогемостаз и эндоваскулярную остановку кровотечений, длительными отказами от оперативных вмешательств обусловили в 2019 году показатели общей летальности (5,5 %), оперативной активности (20,0 %) и послеоперационной летальности (16,4 %) несколько выше общероссийских. В 2020–2021 гг. пока-

затели общей летальности при ЯГДК снизились до 3,8 %, в 2022 году до 1,3 % с небольшим ростом до 2,4 % в 2023 году, что существенно ниже общероссийских. Оперативная активность в 2020 году (19,7 %) была аналогична 2019 году, с последующим снижением до 7,2 % в 2021 году, затем резким ростом до 21,3 % в 2022 году и достигнув минимального значения в 4,0 % в 2023 году, что было обусловлено максимальной концентрацией этих больных в РКБСМП г. Владикавказа, которая располагает возможностями для осуществления комбинированного эндоскопического и эндоваскулярного гемостаза. Показатели послеоперационной летальности снизились в 2020 году до 5,6 %, с последующим резким ростом в 2021 году до 21,7 %, что несколько превышало общероссийский уровень (19,3 %), далее в 2022 году послеоперационная летальность снизилась до 2,1 %, а в 2023 году увеличилась до 10,0 % (умер 1 из 10 оперированных больных). Использование эндоскопического гемостаза на 100000 населения за анализируемый период времени остается существенно ниже общероссийского показателя, особенно низким этот процент был в период 2020–2022 годов, когда крупнейший экстренный хирургический стационар республики III уровня (РКБСМП г. Владикавказа, наряду с РКБ) оказывал помощь больным с новой коронавирусной инфекцией. И только в 2023 году показатели использования эндоскопической остановки кровотечения, наряду с более активным применением эндоваскулярного гемостаза, в первую очередь за счет РКБСМП г. Владикавказа, выросли в РСО-Алания до 26,4 %.

Заключение

Число госпитализированных больных с ЯГДК за анализируемый период времени за исключением резких колебаний 2020–2021 гг., т.е. в период пика пандемии COVID-19, сохраняется примерно на одном уровне. Остается высоким процент поздней госпитализации больных, что наряду с преклонным возрастом пациентов, тяжелой сопутствующей патологией, отсутствием возможности осуществления комбинированного эндогемостаза и эндоваскулярной остановки кровотечения во всех районных больницах республики, неоптимальной схемой маршрутизации хирургических пациентов, длительными отказами от операции негативно влияет на результаты лечения ЯГДК. С целью улучшения результатов лечения данной категории больных необходимо создание в РСО-Алания межрайонных хирургических центров II уровня, укомплектованных кадрами, оснащенных необходимым оборудованием и расходными материалами для малоинвазивной остановки ЯГДК, дооснащение хирургических и эндоскопических отделений стационаров III уровня в г. Владикавказе, с разработкой оптимальной системы маршрутизации больных и концентрацией наиболее сложных пациентов в этих стационарах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тотиков З.В., Тотиков В.З., Ремизов О.В., Хубецова Р.А., Казиев Т.Т. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии. // Медицинский вестник Башкортостана. 2022;1:70–77.
2. Ревিশвили А.Ш., Федоров А.В., Сажин В.П., Оловянный В.Е. Состояние экстренной хирургической помощи в Российской Федерации. // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2019;3:88–97.
3. Naseer M, Lambert K, Hamed A, Ali E. Endoscopic advances in the management of non-variceal upper gastrointestinal bleeding: A review. // World J Gastrointest Endosc 2020; 12(1): 1–16.
4. Тотиков З.В., Тотиков В.З., Хубецова Р.А., Казиев Т.Т., Логвина Л.Л. Современные и перспективные способы эндоскопического гемостаза у больных с неварикозными гастродуоденальными кровотечениями. // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки. 2022; №4-2, с.224–231.
5. Gralnek I.M., Stanley A.J, Morris A.J, Camus M., Lau J., Lanas A., Laursen S.B., Radaelli F., Papanikolaou I.S., Cúrdia Gonçalves T., Dinis-Ribeiro M., Awadie H., Braun G., de Groot N., Udd M., Sanchez-Yague A., Neeman Z., van Hooft J.E. Endoscopic diagnosis and management of nonvariceal upper gastrointestinal hemorrhage (NVUGIH): European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline — Update 2021. // Endoscopy. 2021 Mar;53(3):300–332.
6. Кубышкин В.А., Сажин В.П., Федоров А.В., Кривцов Г.А., Сажин И.В. Организация и результаты хирургической помощи при язвенном гастродуоденальном кровотечении в стационарах центрального федерального округа. // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2017;2:4–9.

© Тотиков Заурбек Валерьевич (z-totikov@mail.ru); Тотиков Валерий Зелимханович (vz-totikov@mail.ru);
Хубецова Рамина Аликовна (chubetsova91@mail.ru); Тотикова Ирина Таймуразовна (ilona008@yandex.ru);
Медоев Вадим Вальтерович (vmedoev@yandex.ru); Казиев Тимур Таймуразович (tmrkzv@mail.ru);
Калицова Мадина Валентиновна (madina777@yandex.ru); Миндзаева Елена Георгиевна (amindzaeva@mail.ru)
Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»