**Морфологический анализ операционно-биопсийного материала по данным экстренной хирургии больницы скорой и неотложной помощи г. Алматы**

Нартаева А.Е., Исмаилова Ю.С., Шумкова Э.Н

Казахский национальный медицинский университет

 им. С.Д. Асфендиярова

Больница скорой неотложной помощи г. Алматы

Экстренная служба занимает одно из главных мест в системе здравоохранения. Открытая в феврале 2011 года, больница скорой неотложной медицинской помощи (БСНП) внесла существенный вклад в дело оказании скорой неотложной помощи населению Жетысуского и Алмалинского районов города Алматы.

Целью работы явилась проведение анализа и морфологической характеристики операционного и биопсийного материала ургентной хирургии БСНП за 7,5 месяцев работы. В патологоанатомическое отделение доставляются биологичесикие материалы из отделений общей хирургии, урологии, гинекологии, эндоскопии и травматологии.

Из общего количества исследованного материала 2307 случаев, от пациентов, прооперированных в стационаре, на долю отделения общей хирургии пришлось 881 случаев. В нозологии исследованного материала преобладали аппендициты, холециститы, грыжи, резекции по поводу язвенной болезни желудка и двенадцтиперстной кишки. С острым аппендцитом прооперированы 393 пациента, что составило 44,6% от общего количества биопсийных исследований. Преобладали деструктивные формы аппендицита: флегмонозный, флегмонозно-язвенный и гангренозный. В 52% случаев у больных развились аппендикулярный инфильтрат и местный серозно-гнойный перитонит. Большинство пациентов были доставлены на 3-4 сутки от момента развития заболевания.

Количество прооперированных больных с обострением хронического холецистита составило 234 (26,6%). В большинстве случаев имело место обострение желче-каменной болезни, нередко с атрофическими или гиперпластическими процессами. С язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки прооперированы 30 больных (3,41%). Из них осложнения имели место в трех случаях в виде диффузного фибринозно-гнойного перитонита, кровотечения из аррозивных сосудов дна язвы выявлены в 7 случаях. Инфекционная патология была представлена туберкулезом подвздошной кишки – 4 случая и эхинококковая киста селезенки и почки диагностирована в 5 случаях. Все операции были выполнены успешно, с выздоровлением. Двое больных были прооперированы с атеросклеросклеротической гангреной тонкой и толстой кишки, осложненной разлитым гнойным перитонитом. Оба случая закончились с летальным исходом. Количество прооперированных с грыжей белой линии живота и с послеоперационной грыжей составило 44 случая (49,9%). С опухолями во внутренних органах прооперированы 14 больных (1,6%), диагноз которым был установлен в БСНП. Больные с онкологией поступали в клинику с признаками острой кишечной непроходимости, желудочно-кишечного кровотечения и болевого синдрома. После гистологического подтверждения онкологической патологии больные были направлены в городской онкологический диспансер. Операционный материал из гинекологического отделения в основном был представлен соскобами из полости матки, по поводу маточных кровотечений (167 случая, что составило 12,2%). При гистологическом исследовании были выявлены простые и сложные формы железистой гиперплазии эндометрия, железистые и фиброзные полипы эндометрия. Полипы из полости матки и из цервикального были канала исследованы в 23 случаях. Прерванная беременность в виде абортов составила 327(23,9%), самопроизвольные выкидыши 66(4,8%), трубная беременность 85(6,2%). Доброкачественные опухоли были диагностированы в 84 (6,1%) случаях, из них кистомы яичников – 51(3,7%), миома тела матки – 33(2,4%). Злокачественные опухоли - рак шейки матки и аденокарциномы матки и шейки матки выявлены 5 случаях (0,4%). Количество доставленных материалов из урологического отделения составило 88 случаев. Из них дисгормональные гиперплазии предстательной железы - 40, карбункулы почек - 8, орхоэпидедимиты - 4, полипы уретры - 6, варикоцеле - 14, удаление почки по поводу гнойного пиелонефрита - 3, травматический разрыв почки - 2, абсцесс яичка с придатками - 1, камень в мочеточнике - 1, язвенно –некротический цистит -1. Рак мочевого пузыря - 5 случаев.

Оценка категории сложности гистологического исследования всего поступившего материала выявило в основном первую и вторую категории. К исследованиям первой категории сложности были отнесены воспаление червеобразного отростка, стенка грыжевого мешка, резецированный желудок, кишечник, желчный пузырь, яичники без опухолевой патологии, ампутация нижних конечностей при гангрене и трубная беременность. Таким образом, первая категория сложности составила 37% от общего количества. К исследованиям второй категории сложности были отнесены предопухолевые и опухолевые процессы, резецированный желудок при язвенной болезни, плаценты и соскобы из полости матки при нарушенной беременности, фибромиомы, кисты яичника, эндометриоз матки, фибромы, липомы, гемангиомы, что составило 41%. К исследованиям третьей категории сложности были отнесены соскобы из цервикального канала и полости матки, дисплазии, что составило 18%. К исследованиям четвертой категории сложности отнесены диагностические биопсии, операционный материал шейки матки при тяжелой дисплазии, все биопсии из злокачественных опухолей, что составило 4%. Злокачественные образования были впервые выявлены у 37 больных.

Таким образом, в каждодневной практической работе патологоанатом исследует и диагностирует самую разнообразную патологию различных органов и систем организма человека, нередко впервые выявляя опухолевые процессы, способствуя адекватному и полноценному лечению больных.