

М. І. Калениченко, Л. І. Леванда, К. М. Калениченко¹
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРИОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ У GERONTOLOGIЧНИХ ХВОРИХ З ХІРУРГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ОРГАНІВ ГРУДНОЇ ПОРОЖНИНИ

ДУ "Національний інститут фізіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України",

¹ – магістр психології КНУ імені Тараса Шевченка

Вступ

Демографічна ситуація, що склалася в сучасних умовах, характеризується безперервним збільшенням кількості хворих літнього і старечого віку. Передбачається, що кількість осіб похилого віку до 2030 р. в Європі складе більше 30 % населення. З підвищенням середньої тривалості життя населення пропорційно збільшується й кількість хірургічних втручань, що виконуються у хворих віком 60 років і старше. За даними ВООЗ (1987), за 10 років їх питома вага збільшилась з 3,5 % до 8,0 % і продовжує зростати. В той же час варто зазначити, що у геронтологічних хворих розвиваються багаточисельні вікові зміни організму, лімітуючи резерви кровотоку в життєво важливих органах, підвищуючи ризик розвитку ішемічних і гіпоксичних пошкоджень, перш за все ЦНС, які призводять до порушення когнітивних функцій аж до розвитку деменції, що обумовлює зниження здібності до навчання, засвоєння нової інформації і внаслідок цього зменшення професійної й соціальної активності.

Мета

Оцінити особливості протікання періопераційного періоду у геронтологічних хворих з хірургічною патологією органів грудної порожнини.

Матеріали. 971 хворий, яким була виконана операція з приводу хірургічної патології органів грудної порожнини у нашому відділенні з 2012 по 2014 роки. За три роки у нашому відділенні було прооперовано 197 хворих з хірургічною патологією органів грудної порожнини віком 60 років і старше (основна група) та 774 хворих віком до 60 років (група порівняння, група хворих працездатного віку). У хворих геронтологічної групи переважала онкологічна патологія — 122 випадки, що склало 62,0 %. Неспецифічні захворювання органів грудної порожнини та плеври були у 41 (20,7 %) пацієнта, а туберкульоз — у 34 (17,3 %) хворих похилого віку. У 117 хворих (59,4 %) були виконані відеоторакоскопічні втручання, відеоасистовані операції було проведено у 24 (12,2 %) хворих, лобектомії — у 26 (13,2 %) хворих, пульмонектомії — у 17 (8,6 %), а частковій резекції — у 5 пацієнтів, що склало 2,5 % від загальної кількості прооперованих геронтологічних хворих. 4-м пацієнтам була виконана біопсія легень та 4-м — біопсія лімфатичних вузлів середостіння.

Результати

Основною особливістю протікання періопераційного періоду у геронтологічних хворих з хірургічною патологією органів грудної порожнини було збільшення кількості та важкості протікання супутньої патології. Гіпертонічна хвороба спостерігалась на 21,0 % частіше, ніж у пацієнтів працездатного віку. Також значно частіше виявлявся такий різновид гіпертонічної хвороби, як ізо-

льована систолічна гіпертензія, пов'язана з віковими змінами артеріальної системи, тобто атеросклерозом. Це мало значення при виборі гіпотензивної терапії. Майже в усіх хворих похилого віку спостерігалась вікова емфізема легень із зниженням еластичності легеневої тканини, що супроводжувалось порушенням перфузійної здатності, та, як наслідок, була знижена напруга кисню в артеріальній крові на 15 % - 45 %. Внаслідок дегенеративних процесів у шийному відділі хребта у 4-х пацієнтів була ускладнена інтубація. Також в основній групі пацієнтів на 27,0 % частіше був виявлений цукровий діабет. Усі пацієнти із виявленою супутньою патологією були проконсультовані у профільних спеціалістів. Особливої уваги слід надати віковим змінам у центральній нервовій системі. Так, когнітивні порушення (деменція) різного ступеню, які майже не зустрічались у працездатної групи хворих, у геронтологічних хворих виявлялись досить часто, особливо у післяопераційному періоді. Це потребувало корекції знеболення та призначення антихолінергічних препаратів. На передопераційному етапі в онкохворих похилого віку спостерігався різкий підйом інтенсивності психогенних переживань. Іноді на цьому етапі спостерігались параноїдні розлади у вигляді «Марення переслідування», високий рівень тривожності становив більше 70 %. На післяопераційному етапі знижувалась ступінь вираженості всіх негативних переживань і відбувалось своєрідне «психологічне полегшення», високий рівень тривожності знижувався до 35 %. В осіб похилого і літнього віку була виявлена наявність такого захворювання як алекситимія — знижена здатність або ускладненість в вербалізації емоційних станів, є характерною ознакою важкої стресової ситуації (у нашому випадку це операція). Також нами було встановлено, що у літніх пацієнтів домінуючим є страх можливої смерті в процесі операції. На другому місці залишався страх стати після операції немічним та тягарем для своїх близьких. Тоді як у хворих працездатного віку переважаючим страхом була втрата працездатності та соціальної значущості.

Висновки

Основною обливістю протікання періопераційного періоду у геронтологічних хворих з хірургічною патологією органів грудної порожнини є збільшення кількості та важкості протікання супутньої патології: гіпертонічної хвороби на 21,0 %, цукрового діабету на 27,0 %, розвитку вікової емфіземи, що супроводжувалось зниженням напруги кисню в артеріальній крові на 15 % - 45 %, що потребує медикаментозної корекції. Також у хворих цієї групи важлива корекція призначень, зважаючи на вікові зміни у центральній нервовій системі, такі як когнітивні порушення, алекситимія та інші.