

Статья поступила в редакцию 4.10.2022 г.

DOI: 10.24412/2687-0053-2022-4-41-44

EDN: CMOXAZ

Информация для цитирования:

Подолужный В.И., Павленко В.В., Радионов И.А., Старцев А.Б., Пачгин И.В., Кокоулина Ю.А. ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В КУЗБАССЕ С 1993 ПО 2021 ГОДЫ // Медицина в Кузбассе. 2022. №4 С. 41-44.

Подолужный В.И., Павленко В.В., Радионов И.А., Старцев А.Б., Пачгин И.В., Кокоулина Ю.А.

Кемеровский государственный медицинский университет,
Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского,
г. Кемерово, Россия



ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В КУЗБАССЕ С 1993 ПО 2021 ГОДЫ

Цель исследования – дать современные представления об уровне заболеваемости urgentной абдоминальной хирургической патологией.

Материалы и методы. Анализ годовых отчетов главных хирургов Кузбасса с 1993 по 2021 годы.

Результаты. Выявлено снижение числа пролеченных с острым аппендицитом и перфоративными язвами, соответственно, на 45,2 % и 42 %. Рост числа пролеченных на 100000 населения с острым панкреатитом составил 76,5 %, ущемленной грыжей живота – 41,1 %, острой кишечной непроходимостью – 9,6 % и острым холециститом – 10,1 %.

Заключение. Динамика, характерная развитым странам, по снижению числа оперированных с острым аппендицитом, перфоративными гастродуоденальными язвами и увеличению количества пролеченных с острым холециститом и острым панкреатитом отмечается и в Кузбассе. В изучаемые сроки отсутствует тенденция уменьшения числа госпитализируемых пациентов с острой кишечной непроходимостью и ущемленными грыжами живота.

Ключевые слова: острый аппендицит; острый холецистит; острый панкреатит; перфоративные гастродуоденальные язвы; острая кишечная непроходимость; ущемленная грыжа живота; заболеваемость

Podoluzhny V.I., Pavlenko V.V., Radionov I.A., Startsev A.B., Pachgin I.V., Kokoulina U.A.

Kemerovo State Medical University,
Kuzbass Clinical Emergency Hospital named after M.A. Podgorbunsky, Kemerovo, Russia

DYNAMICS OF THE INCIDENCE OF ACUTE ABDOMINAL SURGICAL PATHOLOGY IN KUZBASS FROM 1993 TO 2021

Purpose of the study – to give modern ideas about the incidence of urgent abdominal surgical pathology.

Materials and methods. Analysis of the annual reports of the chief surgeons of Kuzbass from 1993 to 2021.

Results. There was a decrease in the number of patients treated with acute appendicitis and perforated ulcers, respectively, by 45.2 % and 42%. The increase in the number of patients treated per 100,000 population with acute pancreatitis was 76.5 %, strangulated abdominal hernia – 41.1 %, acute intestinal obstruction – 9.6 % and acute cholecystitis – 10.1 %.

Conclusion. Dynamics, characteristic of developed countries, by reducing the number of patients operated on with acute appendicitis, perforated gastroduodenal ulcers and increasing the number of patients treated with acute cholecystitis and acute pancreatitis, is also noted in Kuzbass. In the studied periods, there is no tendency to reduce the number of hospitalized patients with acute intestinal obstruction and strangulated abdominal hernias.

Key words: acute appendicitis; acute cholecystitis; acute pancreatitis; perforated gastroduodenal ulcers; acute intestinal obstruction; strangulated abdominal hernia; morbidity

Оценка и анализ динамики заболеваемости помогает выявлять медицинские и общественные факторы, формирующие различные тенденции, и адекватно на них реагировать.

Цель исследования – определить динамику объемов госпитализации и лечения больных с острой хирургической патологией органов брюшной полости в Кузбассе с 1993 по 2021 годы.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Анализированы годовые отчеты хирургических отделений области за 1993-2021 годы. Проведен

сравнительный анализ частоты лечения в этот период больных с острым аппендицитом, острым холециститом, острым панкреатитом, кишечной непроходимостью, перфоративной язвой желудка и 12-перстной кишки, а также ущемленными грыжами живота в хирургических отделениях Кузбасса. Оценено в сравнительном аспекте среднее ежегодное число пролеченных за два десятилетия (1993-2002 гг. и 2012-2021 гг.). Выполнена оценка показателей в расчете на 100000 населения. В исследовании использованы методы описательной статистики: объем выборки (n), средняя (M), ошибка среднего (m). Для проверки гипотез о статистической достоверности различий средних значений в

независимых выборках использован непараметрический критерий Манна–Уитни. Критический уровень значимости (p) принимался равным 0.05. Статистическая обработка проводилась с использованием пакетов прикладных программ SPSS STATISTICA. V. 24.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ динамики экстренных госпитализаций и пролеченных больных с острой хирургической патологией органов брюшной полости в хирургических отделениях Кузбасса по десятилетиям представлен в таблице 1. В анализируемый временной период произошло уменьшение числа жителей области с 3093199 в 1993 году до 2600000 к 2021 году. Данные по среднегодовому лечению количества больных в расчете на 100 тысяч населения представлены в таблице 2.

Судя по данным таблицы 1, в Кузбассе отчетливо прослеживается уменьшение числа госпитализируемых больных с острым аппендицитом, а также перфоративными язвами желудка и 12-перстной кишки. При этом, за анализируемое десятилетие статистически значимо увеличилась среднегодовая госпитализация пациентов с острым панкреатитом. Не установлено достоверных изменений числа пролеченных пациентов с острым холециститом, ущемленными грыжами живота и острой кишечной непроходимостью.

Анализ показателей заболеваемости на 100000 жителей (табл. 2) также свидетельствует о снижении числа пролеченных с острым аппендицитом и перфоративными язвами, соответственно, на 45,2 % и 42 %. Рост числа пролеченных на 100000 населения с острым панкреатитом составил 76,5 %, ущемленной грыжей живота – 41,1 %. Нет тенденции к уменьшению числа госпитализируемых в хирургические отделения с острой кишечной непроходимостью и острым холециститом (напротив, отмечается небольшой прирост, соответственно 9,6 % и 10,1 %).

ОБСУЖДЕНИЕ ПОЛУЧЕННЫХ ДАННЫХ

Полученные данные согласуются с сообщениями ряда авторов о снижении заболеваемости острым аппендицитом [1], хотя, например, в некоторых странах Африки она возрастает [2]. Среди причин, могущих формировать эту позитивную тенденцию в Кузбассе, следует предположить улучшение диагностики и повышение доходов населения области в сравнении с девяностыми и «нулевыми», поскольку есть данные, что число заболевших выше среди людей с низкими доходами [3].

Сообщения зарубежных и отечественных хирургов свидетельствуют о различающейся частоте числа операций при перфоративной язве желудка и 12-перстной кишки в разные годы [4-6]. В частности, имеются сообщения и о снижении числа операций за последние годы, что связывается как с про-

Таблица 1
Среднегодовое количество пролеченных больных с острой хирургической патологией органов брюшной полости в сравнительном аспекте по десятилетиям в хирургических отделениях Кузбасса ($M \pm m$)

Table 1
The average annual number of treated patients with acute surgical pathology of the abdominal cavity in a comparative aspect for decades in the surgical departments of the Kuzbass ($M \pm m$)

Хирургическая патология	Группа 1 (1993–2002 гг.)	Группа 2 (2012–2021 гг.)	P
Острый аппендицит	5903,1 $\pm$ 854,2	2792 $\pm$ 410,1	0,000
Острый холецистит	3792,6 $\pm$ 681,4	3605,6 $\pm$ 419,2	0,433
Острый панкреатит	1929,3 $\pm$ 356,2	3030,0 $\pm$ 101,1	0,001
Острая кишечная непроходимость	1291,0 $\pm$ 145,1	1220,8 $\pm$ 140,4	0,190
Перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки	890,5 $\pm$ 194,6	444,9 $\pm$ 88,1	0,000
Ущемленная грыжа живота	924,9 $\pm$ 129,4	1126,2 $\pm$ 135,6	0,393

Таблица 2
Среднегодовое количество пролеченных больных с острой хирургической патологией органов брюшной полости в расчёте на 100 000 населения области по десятилетиям ($M \pm m$)

Table 2
The average annual number of treated patients with acute surgical pathology of the abdominal organs per 100,000 population of the region for decades ($M \pm m$)

Хирургическая патология	Группа 1 1993–2002 гг.	Группа 2 2012–2021 гг.	Прирост или убыль в процентах
Острый аппендицит	190,8 $\pm$ 27,6	104,6 $\pm$ 18,2	45,2
Острый холецистит	122,6 $\pm$ 22,0	135,0 $\pm$ 14,8	10,1
Острый панкреатит	64,3 $\pm$ 11,5	113,5 $\pm$ 7,1	76,5
Острая кишечная непроходимость	41,7 $\pm$ 4,7	45,7 $\pm$ 6,8	9,6
Перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки	28,8 $\pm$ 6,3	16,7 $\pm$ 4,2	42,0
Ущемленная грыжа живота	29,9 $\pm$ 4,2	42,2 $\pm$ 4,8	41,1

водимой эрадикационной терапией, так и с влиянием общества в целом на психосоматические и психосоциальные механизмы ulcerогенеза [7, 8].

В большом числе зарубежных публикаций последних лет отмечается рост числа больных с острым холециститом [9, 10] и острым панкреатитом [11-13]. Во многих европейских странах увеличение числа больных с острым панкреатитом выявлено именно в последние десятилетия [14]. Это вполне согласуется с нашими данными и может быть связано с увеличением числа пациентов с желчнокаменной болезнью [15] и сохраняющимся на высоком уровне употреблением чистого алкоголя в России (от 10,1 до 18 литров на душу населения в год в разных регионах по данным статистического управления).

Рост числа операций при ущемленных грыжах живота отмечается и в других исследованиях [16-18]. Во многих публикациях приводятся стабильно высокие данные числа оперируемых с острой кишечной непроходимостью без тенденции к снижению в последние десятилетия [19-23].

Полученные данные побуждают к дальнейшему анализу с целью выявления медицинских (отрасле-

вых) и общественных факторов, формирующих выявленные тенденции.

ВЫВОДЫ

1. За последнее десятилетие, по сравнению с 1993-2002 гг. заболеваемость острым аппендицитом в расчете на 100 тысяч населения области снизилась на 45,2 %, заболеваемость перфоративной язвой желудка и 12-перстной кишки также уменьшилась на 42 %.

2. В эти сроки, в расчете на 100000 населения, число пролеченных с острым панкреатитом выросло на 76,5 %; с острым холециститом на 10,1 %; с острой кишечной непроходимостью на 9,6 % и с ущемленной грыжей живота на 41,1 %.

Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

- Ilves I, Fagerström A, Herzig KH, Juvonen P, Miettinen P, Paajanen H. Seasonal variations of acute appendicitis and nonspecific abdominal pain in Finland. *World J Gastroenterol*. 2014; 20(14): 4037-4042. DOI: 10.3748/wjg.v20.i14.4037
- Kong VY, Sartorius B, Clarke DL. Acute appendicitis in the developing world is a morbid disease. *Ann R Coll Surg Engl*. 2015; 97(5): 390-395. DOI: 10.1308/003588415X14181254790608
- Lin KB, Lai KR, Yang NP, Chan CL, Liu YH, Pan RH, Huang CH. Epidemiology and socioeconomic features of appendicitis in Taiwan: a 12-year population-based study. *World J Emerg Surg*. 2015; 10: 42.
- Unver M, Firat Ö, Ünalp ÖV, Uğuz A, Gümüş T, Sezer TÖ, et al. Prognostic factors in peptic ulcer perforations: a retrospective 14-year study. *Int Surg*. 2015; 100(5): 942-948. DOI: 10.9738/INTSURG-D-14-00187.1
- Anbalakan K, Chua D, Pandya GJ, Shelat VG. Five year experience in management of perforated peptic ulcer and validation of common mortality risk prediction models - are existing models sufficient? A retrospective cohort study. *Int J Surg*. 2015; 14: 38-44. DOI: 10.1016/j.ijssu.2014.12.022
- Janik J, Chwiro P. Perforated peptic ulcer--time trends and patterns over 20 years. *Med Sci Monit*. 2000; 6(2): 369-372.
- Christensen A, Bousfield R, Christiansen J. Incidence of perforated and bleeding peptic ulcers before and after the introduction of H2-receptor antagonists. *Ann Surg*. 1988; 207(1): 4-6.
- Podoluzhny VI, Ivanov SV, Radionov IA. Analysis of the results of treatment of perforated ulcers of the duodenum. *Polytrauma*. 2016; (1): 33-37. Russian (Подолужный В.И., Иванов С.В., Радионов И.А. Анализ результатов лечения перфоративных язв двенадцатиперстной кишки //Политравма. 2016. № 1. С. 33-37.)
- Wadhwa V, Jobanputra Y, Garg SK, Patwardhan S, Mehta D, Sanaka MR. Nationwide trends of hospital admissions for acute cholecystitis in the United States. *Gastroenterol Rep (Oxf)*. 2017; 5(1): 36-42. DOI: 10.1093/gastro/gow015
- Huang J, Chang CH, Wang JL, Kuo HK, Lin JW, Shau WY, Lee PH. Nationwide epidemiological study of severe gallstone disease in Taiwan. *BMC Gastroenterol*. 2009; 9: 63. DOI: 10.1186/1471-230X-9-63
- Hamada S, Masamune A, Shimosegawa T. Management of acute pancreatitis in Japan: Analysis of nationwide epidemiological survey. *World J Gastroenterol*. 2016; 22(28): 6335-6344. DOI: 10.3748/wjg.v22.i28.6335
- Munigala S, Yadav D. Case-fatality from acute pancreatitis is decreasing but its population mortality shows little change. *Pancreatol*. 2016; 16(4): 542-550. DOI: 10.1016/j.pan.2016.04.008
- Pant C, Deshpande A, Olyaei M, Anderson MP, Bitar A, Steele MI, et al. Epidemiology of acute pancreatitis in hospitalized children in the United States from 2000-2009. *PLoS One*. 2014; 9(5): e95552. DOI: 10.1371/journal.pone.0095552
- Razvodovsky YE. Alcohol consumption and pancreatitis mortality in Russia. *JOP. J Pancreas (Online)*. 2014; 15(4): 365-370.
- Podoluzhny VI, Zarutskaya NV, Radionov IA. Complications of cholelithiasis. Kemerovo, 2016. 154 p. Russian (Подолужный В.И., Заруцкая Н.В., Радионов И.А. Осложнения желчнокаменной болезни. Кемерово, 2016. 154 с.)
- Nesterov AV, Baulin AV, Mitroshin AN, Seredin SA, Kvasov AE, Sokolov SV. Influence of organizational decisions on surgical care for patients with ventral hernias. *Medical almanac*. 2009; (3): 28-30. Russian (Нестеров А.В., Баулин А.В., Митрошин А.Н., Середин С.А., Квасов А.Е., Соколов С.В. Влияние организационных решений на оказание хирургической помощи больным вентральными грыжами //Медицинский альманах. 2009. № 3. С. 28-30.)
- Podoluzhny VI, Shabalina OV, Oorzhak OV, Lesnikov SM. Characteristics of the dynamics of the volume and structure of surgical treatment of patients with strangulated hernia of the stomach. *Siberian Medical Review*. 2017; 105(3): 38-42.

- Russian (Подолужный В.И., Шабалина О.В., Ооржак О.В., Лесников С.М. Характеристика динамики объёмов и структуры хирургического лечения больных с ущемлёнными грыжами живота //Сибирское медицинское обозрение. 2017. Т. 105, № 3. С. 38-42.)
18. Rakhmanova DS. Surgical treatment of patients with impaired hernias of the anterior abdominal wall. *Avicenna*. 2020; 65: 11-13. Russian (Рахманова Д.С. Хирургическое лечение больных с ущемленными грыжами передней брюшной стенки //Авиценна. 2020. № 65. С. 11-13.)
 19. Snegirev II, Mironov VI, Bashlykov DV Acute intestinal obstruction of non-tumor genesis: diagnosis and treatment. *Siberian Medical Journal (Irkutsk)*. 2010; 99(8): 163-165. Russian (Снегирев И.И., Миронов В.И., Башлыков Д.В. Острая кишечная непроходимость неопухолевого генеза: диагностика и лечение //Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 99, № 8. С. 163-165.)
 20. Timerbulatov ShV, Sibaev VM, Timerbulatov VM, Zabelin MV, Timerbulatov MV, Sagitov RB, Gafarova AR. Acute adhesive intestinal obstruction: a comparative analysis of open and laparoscopic operations. *Creative surgery and oncology*. 2022; 12(1): 35-42. Russian (Тимербулатов Ш.В., Сибеев В.М., Тимербулатов В.М., Забелин М.В., Тимербулатов М.В., Сагитов Р.Б., Гафарова А.Р. Острая спаечная кишечная непроходимость: сравнительный анализ открытых и лапароскопических операций //Креативная хирургия и онкология. 2022. Т. 12, № 1. С. 35-42.) DOI: 10.24060/2076-3093-2022-12-1-35-42
 21. Gugin AV, Bagatelia ZA. Topical issues of diagnosis and treatment of patients with acute obstructive colonic obstruction of a tumor nature. *Evidence-based gastroenterology*. 2020; 9(2): 56-65. Russian (Гугнин А.В., Багателья З.А. Актуальные вопросы диагностики и лечения больных с острой обтурационной толстокишечной непроходимостью опухолевой природы //Доказательная гастроэнтерология. 2020. Т. 9, № 2. С. 56-65.) DOI: 10.17116/dokgastro2020902156
 22. Arsyutov VP, Arsyutov OV, Volkov AN, Mizurov NA, Stolyarov SI. Problems of acute adhesive intestinal obstruction. *Public health of Chuvashia*. 2018; 2: 5-7. Russian (Арсютков В.П., Арсютков О.В., Волков А.Н., Мизуров Н.А., Столяров С.И. Проблемы острой спаечной кишечной непроходимости //Здравоохранение Чувашии. 2018. № 2. С. 5-7.) DOI: 10.25589/GIDUV.2018.55.12315
 23. Podolizhnyy VI, Pel'ts VA, Radionov IA, Pavlenko VV, Startsev AB. Vesico-duodenal fistulas and obstructive small bowel obstruction in cholelithiasis. *Medicine in Kuzbass*. 2021; 20(2): 44-46. (Подолужный В.И., Пельц В.А., Радионов И.А., Павленко В.В., Старцев А.Б. Пузырно-дуоденальные фистулы и обтурационная тонкокишечная непроходимость при желчнокаменной болезни //Медицина в Кузбассе. 2021. Т. 20, № 2. С. 44-46.) DOI: 10.24411/2687-0053-2021-10020

Сведения об авторах:

ПОДОЛУЖНЫЙ Валерий Иванович, доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой госпитальной хирургии, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. ORCID: 0000-0002-0559-8537

ПАВЛЕНКО Владимир Вячеславович, доктор мед. наук, профессор, профессор кафедры госпитальной хирургии, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. ORCID: 0000-0001-9757-0314

РАДИОНОВ Игорь Александрович, доктор мед. наук, профессор кафедры госпитальной хирургии, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. ORCID: 0000-002-9221-588X

СТАРЦЕВ Андрей Борисович, канд. мед. наук, зав. хирургическим отделением № 1, ГАУЗ ККБ СМП им. М.А. Подгорбунского, г. Кемерово, Россия. ORCID: 0000-0001-9774-2163

ПАЧГИН Игорь Вадимович, канд. мед. наук, главный врач, ГАУЗ ККБ СМП им. М.А. Подгорбунского, г. Кемерово, Россия. ORCID: 0000-0003-2216-1545

КОКОУЛИНА Юлия Андреевна, ассистент, кафедра госпитальной хирургии, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. ORCID: 0000-0002-9659-0935

Information about authors:

PODOLUZHNY Valery Ivanovich, doctor of medical sciences, professor, head of the department of hospital surgery, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. ORCID: 0000-0002-0559-8537

PAVLENKO Vladimir Vyacheslavovich, doctor of medical sciences, professor, professor of the department of hospital surgery, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. ORCID: 0000-0001-9757-0314

RADIONOV Igor Aleksandrovich, doctor of medical sciences, professor of the department of hospital surgery, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. ORCID: 0000-002-9221-588X

STARTSEV Andrey Borisovich, candidate of medical sciences, head of the surgical department N 1, Kuzbass Clinical Emergency Hospital named after M.A. Podgorbunsky, Kemerovo, Russia. ORCID: 0000-0001-9774-2163

PACHGIN Igor Vadimovich, candidate of medical sciences, chief physician, Kuzbass Clinical Emergency Hospital named after M.A. Podgorbunsky, Kemerovo, Russia. ORCID: 0000-0003-2216-1545

KOKOULINA Yuliya Andreevna, assistant, department of hospital surgery, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. ORCID: 0000-0002-9659-0935

Корреспонденцию адресовать: ПОДОЛУЖНЫЙ Валерий Иванович, 650056, г. Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22а, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России

Тел: 8 (3842) 36-42-84 E-mail: pvi2011@mail.ru