

Анохин А. Ю., Новомлинец Ю. П., Петухов В. М., Петухов И. М.
**АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ,
ОСЛОЖНЕННЫХ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ПО МАТЕРИАЛАМ ГМУ
ГБ СМП г. Курска**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Новомлинец Ю. П.
Кафедра общей хирургии

Курский государственный медицинский университет, г. Курск

Актуальность. Отмечается рост частоты осложнений язвенной болезни желудка (ЯБЖ) и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки (ЯБДК) кровотечениями, которые достигают 20 % и приводят к высоким показателям послеоперационной летальности.

Цель: анализ результатов лечения больных ЯБЖ и ЯБДК, осложненной кровотечением с учетом применения новых методов оперативного лечения по материалам ГМУ ГБ СМП г. Курска за 2007-2014 гг.

Задачи: изучить результаты применения новых методов оперативного лечения гастродуоденальных язв, осложненных кровотечением.

Материал и методы. Проведен анализ результатов хирургического лечения 1364 больных ЯБЖ и ЯБДК. Осложнения кровотечением было у 691 больного, что составило 50,7% в анализируемой группе. Всем больным при поступлении проводилась экстренная ФГДС, которая должна установить источник кровотечения, характер и активность кровотечения, а также вероятность его рецидива. За анализируемый период оперативное лечение проведено у 138 больных. Оперативное вмешательство по экстренным показаниям при продолжающемся кровотечении или его рецидиве выполнено у 116 больных. Распределение с учетом вида выполненных вмешательств следующее: 42 больным выполнены радикальные операции, в 26 случаях – условно-радикальные операции (УРО) и у 49 больных выполнены паллиативные вмешательства. Срочные оперативные вмешательства выполнены у 22 больных. Все они носили радикальный характер.

Результаты и их обсуждение. Показатель послеоперационной летальности в анализируемый период постепенно снижается от 12% в 2007 г. до 5.4% в 2009 г. В 2010 и 2011 г. летальных исходов не было. В 2012г. послеоперационная летальность составила 5,8%, а в 2013г. – 5,9%, в 2014г. – летальных исходов не было. Показатель общей летальности с 3,9% в 2007 г. Снизился до 2.3% в 2011г. Средние сроки лечения больных составили 5.2 койко/дня при консервативном лечении и 12.7 – при оперативном. Важное значение в полученных результатах имеет более широкое внедрение в последние годы УРО у больных с высокой степенью операционного риска.

Выводы: применение методики закрытого иссечения язвенного инфильтрата упростили методику операций, сократили время её выполнения, уменьшили количество осложнений воспалительного характера в раннем послеоперационном периоде.