

*Гриппа Т.Р., Постоялко С.А.*

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ И ЛАПАРОТОМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРФОРАТИВНЫХ ГАСТРОДУАДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Харитончик А.В.*

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Хирургические методы являются основным средством лечения перфоративных язв. Кроме того, с увеличением числа случаев заболеваний ЖКТ, включая язвенную патологию, важно углублять исследования по оптимизации хирургических методов лечения с целью улучшения прогноза для пациентов, снижения риска осложнений и повторных вмешательств, а также минимизировать период восстановления после хирургического вмешательства.

**Цель:** оценить существующие хирургические методы лечения пациентов с перфоративными гастродуоденальными язвами и определить оптимальный.

**Материалы и методы.** Был проведен ретроспективный анализ 193 историй болезни пациентов УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» за период с 2019 по 2021 гг. В группу вошли: 143 мужчины (74,27%) и 50 женщин (25,73%). Средний возраст пациентов составил  $46,5 \pm 0,5$  лет [19; 73]. Всем пациентам были проведены предварительные методы диагностики (рентгенологические, УЗИ, КТ-, МРТ-исследования, биохимический и общий анализы крови, анализ мочи, ФГДС).

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования было установлено: язвы в двенадцатиперстной кишке выявлены в 137 случаях (71,35%), из них: 94 мужчины (68,12%) и 44 женщины (31,88%). Лапароскопический метод применялся в 7 случаях (5,11%), лапаротомические операции в 130 случаях (94,89%). Средняя длительность лапароскопических вмешательств составила –  $105,5 \pm 22,9$  минут, средняя длительность лапаротомических операций –  $117,5 \pm 59,0$  минут.

В 3 случаях (5,45%) из 55 операций на желудке перфоративная язва была ушита лапароскопически. Средняя длительность лапароскопических вмешательств на желудке составила –  $109,3 \pm 31,4$  минуты, средняя длительность лапаротомических операций на желудке –  $121,1 \pm 62,7$  минут. Лапаротомное ушивание перфоративной язвы проводилось в 56 случаях (29,01%), иссечение в 64 оперативных вмешательствах (33,16%). Иссечения, как правило, сопровождалась пилоропластикой, либо дуоденопластикой, в 12 случаях (6,21%) выполнялась пластика по Гейнику-Микуличу, в 44 случаях (22,79%) по Джадду. Резекция желудка по Бильрот I была использована в 5 оперативных вмешательствах (2,59%), по Бильрот II в 2 оперативных вмешательствах (1,04%).

Послеоперационных осложнений нами не было выявлено, все пациенты после проведенного оперативного вмешательства находились в стационаре не более 15 суток. При том, что при проведении лапароскопических операций среднее количество послеоперационных дней в стационаре составило  $8 \pm 1$  дней, при лапаротомических операциях среднее количество послеоперационных дней составило  $10 \pm 2$  дней. Летальность составила 1,6%.

**Выводы.** Язвы чаще возникают в двенадцатиперстной кишке, что свидетельствует о высокой частоте данного заболевания. Меньшее количество послеоперационных дней при проведении лапароскопических операций показывает, что метод экономически выгоден не только с точки зрения стоимости анестезиологической помощи, работы операционной, оплаты труда персонала, но и с позиции снижения временной нетрудоспособности пациента.