

Богаченко Е. В.

**РОЛЬ САМОЛЕЧЕНИЯ В ВОЗНИКНОВЕНИИ
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ**

Научные руководители канд. мед. наук, доц. Алексейчик С. Е.

1-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Желудочно-кишечные кровотечения занимают первое место в структуре причин летальности пациентов с гастродуоденальной патологией, являясь одной из наиболее актуальных проблем urgentной хирургии. В этой связи прогнозирование ЖКК путём изучения факторов риска, способствующих их развитию, имеет важное практическое медико-социальное значение, направленное на снижение летальности при данной патологии. Создание прогностических вариантов развития гастродуоденальных кровотечений может способствовать их ранней профилактике и своевременной диагностике.

Цель: изучить влияние бесконтрольного приёма НПВС на возникновение желудочно-кишечных кровотечений.

Материалы и методы. Работа выполнялась на базе отделения желудочно-кишечных кровотечений 10-ой ГКБ г. Минска. В исследование были включены 42 пациента с состоявшимся желудочно-кишечным кровотечением. Для оценки исследования использовались следующие методы: анамнез, лабораторно-инструментальные методы исследования.

Результаты и их обсуждение. Среди включённых в исследование пациентов 67% составляли мужчины возрастом от 34 до 79 лет (средний возраст – 57 лет), 33% составляли женщины от 32 до 87 лет (средний возраст – 62 года). 36% из наблюдаемых занимались физическим трудом, 12% – умственным, 21% – смешанным, 31% являлись неработающими/пенсионерами/инвалидами, среди них неработающие трудоспособного возраста составляли 17%. 36% исследуемых являлись курильщиками (среди женщин – 14%, среди мужчин – 50% исследуемых). Основными причинами кровотечения у мужчин являлись: 36% – язвы желудка или двенадцатиперстной кишки, из неустановленного источника – 56%, 8% – синдром Мелори-Вейса, эзофагит. Из них НПВС – ассоциированные кровотечения (язвы, эзофагиты) составляли 12% случаев. Основными причинами кровотечения у женщин являлись: 64% – язвы желудка или двенадцатиперстной кишки, 36% – из неустановленного источника. НПВС – ассоциированных кровотечений не наблюдалось. НПВС пациенты принимали бесконтрольно, самостоятельно, без назначения лечащего врача.

Выводы.

1. НПВС – ассоциированные кровотечения составляли 12% случаев, при бесконтрольном самостоятельном приеме препаратов.

2. Факторами риска развития желудочно-кишечных кровотечений у пациентов являются мужской пол, возраст старше 40 лет, прием НПВС, курение, наличие желудочно-кишечных кровотечений в анамнезе.