

*Жданович А. С., Воццо Ю. С.*  
**ПЕРФОРАТИВНЫЕ ЯЗВЫ ТОНКОЙ КИШКИ**  
*Научный руководитель канд. мед. наук, асс. Жура А.В.*  
2-я кафедра хирургических болезней  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Цель:** изучить основные этиологические факторы, особенности диагностики и результаты лечения острых перфоративных язв тонкой кишки.

**Материал и методы.** Проведен анализ историй пациентов с острыми перфоративными язвами тонкой кишки, пролеченные на базе УЗ ГКБСМП г. Минска за 2010-2014 годы. Всего найдено 18 пациентов с перфоративными язвами тонкой кишки. Мужчин – 13; женщин - 5; средний возраст – 59,2 лет. Длительность лечения составила от 1 до 90 дней, средняя продолжительность – 24 дня.

**Результаты и их обсуждение.** По этиологическим факторам пациенты были разделены на две основные группы: 1. Больные, изначально поступившие с перфоративной язвой тонкой кишки. Были условно названы нами как «первичная язва»; 2. Пациенты, оперированные по поводу другой острой хирургической патологии, у которых перфоративная язва ТК развилась в послеоперационном периоде – «вторичная язва».

Все пациентам с первичными язвами диагноз перфоративной язвы тонкой кишки до хирургического вмешательства установлен не был, а явился интраоперационной находкой. В большинстве случаев диагноз до операции были острая кишечная непроходимость и перитонит.

Лечение было только оперативное, при этом 4 пациентам понадобилось 2 и более операции. Всего 18 пациентам выполнено 23 операции. Всего умерло 6 из 18 пациентов, что составило летальность около 33%. При этом, если среди 7 пациентов с «первичными» язвами был всего один летальный исход, то в случае 11 «вторичных» язв летальность составила порядка 45% (5 случаев).

**Вывод:**

1 Острые перфоративные язвы тонкой кишки являются актуальной проблемой хирургии, показывая высокую летальность, тяжесть течения и трудности в диагностике. Среди основных причин, способствующих возникновению острых перфоративных язв тонкой кишки можно выделить некоторые хронические заболевания (заболевания системы крови – лимфомы, генерализованный атеросклероз, рак). Среди острых хирургических заболеваний «вторичные» острые язвы наиболее часто осложняют течение запущенной острой кишечной непроходимости, особенно спаечной, и в некоторых случаях перитонит различной этиологии. При этом летальность достигает 45%. В большей мере на исход хирургического лечения повлиял не столько выбор метода оперативного лечения (резекция, ушивание, формирование стомы), а наличие сопутствующей патологии, на фоне которой развивается перфорация острой язвы тонкой кишки – лимфомы, рак кишечника.