



Гребенищикова М. В.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Жура А. В.

2-я кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки - рецидивирующее заболевание с циклическим течением, характеризующееся образованием дефекта в стенке органа и склонное к развитию жизнеугрожающих осложнений. По эпидемиологическим данным ВОЗ, язвенная болезнь встречается примерно у 10-15 % населения земного шара. Клиническая картина различных форм заболевания нередко схожа с проявлениями таких хирургических патологий, как острый панкреатит, что может затруднять диагностику.

Цель: изучить частоту поступления острых и хронических язв желудка и двенадцатиперстной кишки в хирургический стационар, характер осложнений и результаты лечения.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 461 историй болезни пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, подвергшихся оперативному и консервативному лечению на базе УЗ «ГКБСМП» за 2016-2018 гг. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Excel.

Результаты и их обсуждение. Среди всех пациентов, подвергшихся оперативному лечению или эндоскопическому исследованию по поводу язвенной болезни: женщины n=163 (35,3%), мужчины n=298 (64,7%). Средний возраст женщин составил 62,3 года, средний возраст мужчин 52,9 лет. Среднее пребывание на койке составило 12,1 дней. Всего 172 пациентам было выполнено эндоскопическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки, в ходе которого были взяты биопсии, 289 пациентам было проведено хирургическое лечение. Было выполнено 70 эндоскопических гемостазов, в 62,8% случаях применялся инъекционный гемостаз, в 12,8% случаях – клипирование сосуда, в 2,8% случаях применялся гемостаз аргоновой плазмой. Кроме того, проведено 219 хирургических вмешательств, из которых в 153 (69,8%) случаях выполнялось иссечение язвы, ушивание в 47 (21,4%) случаях, резекция желудка в 15 (6,8%) случаях. При прободении язвы желудка преимущественно выполнялось иссечение язвы 27 (65,8%), при кровотечении – эндоскопический гемостаз 18 (46,1%). При локализации язвы в двенадцатиперстной кишке и прободении выполнялось иссечение язвы 125 (72,2%), при кровотечении – эндоскопический гемостаз 33 (73,3%). Летальность при прободении острых гастродуоденальных язв составила 4,87%, хронических - 3,8%. Летальности при кровотечениях не было.

Выводы. Гастродуоденальная язва поражает людей среднего возраста, преимущественно лиц мужского пола. Несмотря на большой объем проводимых операций по поводу прободения гастродуоденальных язв, уровень послеоперационной летальности остается достаточно высоким. Применение малоинвазивных методов в лечении язвенных кровотечений, в том числе повторно, позволяет добиться гемостаза, уменьшить количество осложнений и летальных исходов.