

ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ С УЧЕТОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ ПО КЛАССИФИКАЦИИ JONSON

Чернов В.Н., д-р мед. наук, профессор, Скорляков В.В., канд. мед. наук, доцент, Кесян С.С.

Ростовский государственный медицинский университет

Цель. Снижение частоты рецидивных кровотечений (РК) путем использования оригинальной методики эндоклипирования.

Материалы и методы. Изучена ангиоархитектоника подслизистого слоя желудка и двенадцатиперстной кишки на 15 аутопсийных и 40 гистологических препаратах.

Результаты. При I и IV типе язвы по Jonson и размерах язвенного дефекта (ЯД) до 2 см он находится в проекции мелких вторичных артерий передней и задней нисходящих ветвей левой желудочной артерии и конечных артерий задней нисходящей ветви левой желудочной и правой желудочной артерий, образующих радиальную сеть, расположенную в подслизистом слое. При размерах ЯД более 2 см он проецируется в зоне внедрения в стенку желудка крупных первичных ветвей передней и задней нисходящих ветвей левой желудочной артерии и правой желудочной артерий. При II и III типе язвы по Jonson артерии подвергаются сосуды верхней и нижней панкреатодуоденальных артерий, которые образуют сосудистые дуги и аркады, проходящие перпендикулярно стенке кишки.

На основании этого разработан способ эндоскопического гемостаза (Приоритетная справка № 2010128665 от 13.07.2010 г.). При I и IV типе язвы по Jonson и размерах ЯД до 2 см с помощью эндоклипатора накладывают клипсы по периметру язвы на здоровую слизистую, клипируя радиальные сосуды на расстоянии 1,5–2,0 см от края ЯД. При размерах ЯД более 2 см дополнительно клипируют видимые сосуды в дне ЯД. При II и III типе язвы по Jonson клипирование видимых в дне ЯД сосудов сочетают с орошением нитратом серебра или подслизистым введением раствора адреналина. Внедрение данного способа эндоскопического гемостаза позволило уменьшить количество РК до 6 %. Активная эндоскопическая тактика при ОЯГДК привела к закономерному снижению оперативной активности, которая составила 3 %. Общая летальность в группе больных с ОЯГДК составила 10 %.

Выводы. Эндоклипирование с учетом локализации язвы по Jonson позволяет снизить частоту РК, оперативную активность и летальность в группе больных с ОЯГДК.