

**Самаль Е. О., Лантухова А. А.**  
**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГАСТРОЭЗОФАГИАЛЬНОЙ**  
**РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ**  
*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Семенчук И. Д.*  
*Кафедра общей хирургии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), давно признана серьезной проблемой общественного здравоохранения, и возможно, является наиболее распространенным заболеванием, с которым сталкиваются гастроэнтерологи. Высокая распространенность данного заболевания среди лиц трудоспособного населения является одним из причин снижения качества человеческих ресурсов, и это делает тему актуальной не только в системе здравоохранения, но и в социально-экономической сфере всего мира.

**Цель:** выяснить особенности клинической картины и лечения пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ), которым потребовалась антирефлюксная операция.

**Материалы и методы.** Проанализированы 28 историй болезни пациентов с диагнозом ГЭРБ, проходивших лечение в хирургическом отделении №1 на базе 5-ой городской клинической больницы г. Минска. Статистическая обработка данных проводилась в программе Microsoft Excel.

**Результаты и их обсуждение.** Пациентам в предоперационном этапе выполнялось ряд диагностических мероприятий: сбор жалоб и данных анамнеза, общеклинические анализы, рентгенконтрастное исследование пищевода, эзофагогастродуоденоскопия, УЗИ органов брюшной полости. Наиболее частой жалобой пациентов была изжога, и она беспокоила 83,0% пациентов. Дискомфорт и тяжесть за грудиной и в эпигастрии отмечали 78,2%, а болевой синдром различной интенсивности испытывали 76,6%. Было установлено, что боли часто проявлялись в период изжоги. Показанием к операции, являлся неудовлетворительный результат лечения от консервативной терапии, тяжелые аномалии развития пищевода, диафрагмальными грыжами, а также неэффективная антирефлюксная операция. Всем пациентам выполнялась лапароскопическая фундопликация по Ниссену. При изучении отдаленных результатов положительные результаты вмешательства, в виде исчезновения симптомов гастроэзофагеального рефлюкса, отметили 11 (83,3%) пациентов. Рецидив ГЭРБ наблюдался у 2 пациентов. Пациентам была выполнена открытая рефундопликация по Ниссену.

**Выводы.** Хирургическая лечение гастроэзофагиальной рефлюксной болезни является надежным способом коррекции рефлюкса в случаях, когда консервативное лечение не дает хороших антирефлюксных результатов, когда есть пороки развития пищевода или есть грыжи диафрагмы. Лапароскопическая фундопликация по Ниссену остается «золотым стандартом» и является операцией выбора в антирефлюксной хирургии при лечении больных с ГЭРБ.