

Группа Т.Р.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРФОРАТИВНЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Баранов Е.В.

*Кафедра хирургических болезней с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Перфоративные гастродуоденальные язвы остаются жизнеугрожающим состоянием, требующим экстренного хирургического вмешательства. Несмотря на развитие малоинвазивных методов, единого консенсуса по оптимальной хирургической тактике не существует, а влияние выбора метода на сроки госпитализации и послеоперационные осложнения изучено недостаточно. Сравнительный анализ факторов риска и исходов при различных подходах позволит улучшить лечение, сократить сроки реабилитации и снизить летальность, что определяет практическую значимость данного исследования.

Цель: оценить эффективность хирургических методов при перфоративных гастродуоденальных язвах на основе анализа факторов риска, сроков госпитализации и послеоперационных осложнений.

Материалы и методы. Материалом ретроспективного исследования явились истории болезни 136 пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, находившихся на лечении в период с 2018 по 2023 год в УЗ «ГКБСМП г. Минска». Проведен анализ медицинской документации с оценкой демографических показателей, локализации язвенного дефекта, наличия *H. pylori*, данных о приеме НПВП, лабораторных показателей (уровень гемоглобина, лейкоцитов, калия, натрия) и характера осложнений. Статистическая обработка выполнена с использованием пакета Microsoft Excel и Statistica 10.0: для сравнения количественных показателей применяли t-критерий Стьюдента, качественных - критерий χ^2 , оценку рисков проводили методом логистической регрессии с расчетом отношения шансов (OR) и 95% доверительного интервала. Уровень статистической значимости принят за $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Проведенный анализ выявил значимые различия в распределении пациентов в зависимости от локализации язвенного поражения. Пациенты с язвой желудка (ЯЖ) были достоверно старше (средний возраст 51,2 года) по сравнению с пациентами с язвой двенадцатиперстной кишки (ЯДПК; 46,8 года; $p < 0,05$). Инфекция *Helicobacter pylori* обнаруживала выраженную ассоциацию с ЯДК ($\chi^2 = 8,76$, $p = 0,003$), выявляясь у 78,1% пациентов этой группы, тогда как при ЯЖ её частота составила лишь 56,7%. Приём НПВП оказался значимым фактором риска, особенно в развитии кровотечений ($\chi^2 = 6,34$, $p = 0,012$): среди пациентов с кровотечением 74,1% принимали НПВП против 57,4% в общей выборке.

Осложнения язвенной болезни встречались относительно редко (2,0% случаев), однако перфорации достоверно повышали риск сепсиса (OR = 3,8, 95% ДИ 1,2–6,1), что подчеркивает необходимость ранней диагностики и активной терапии при данном состоянии. Сопутствующие заболевания (цирроз печени, ХОБЛ) увеличивали вероятность кровотечений ($\chi^2 = 5,12$, $p = 0,024$), но не влияли на общие исходы лечения ($p > 0,05$).

Лапароскопические вмешательства продемонстрировали достоверное преимущество перед открытыми операциями: средняя длительность госпитализации сократилась с 12 ± 3 до 9 ± 1 дней ($p < 0,01$), а частота послеоперационных осложнений снизилась с 25% до 8% ($p = 0,03$).

Выводы. Проведенное исследование выявило, что пациенты с язвой желудка достоверно старше, чем с язвой двенадцатиперстной кишки, при этом *H. pylori*-инфекция и прием НПВП являются значимыми факторами риска развития осложнений, а лапароскопические вмешательства демонстрируют преимущества перед открытыми операциями по длительности госпитализации и частоте осложнений.