

*Группа Т.Р.*

## **ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НА ТЕЧЕНИЕ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ломать Л.Н.*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Гастродуоденальные язвы являются одной из наиболее частых патологий желудочно-кишечного тракта, нередко приводят к многочисленным осложнениям, угрожают жизни пациента и требуют неотложного оперативного вмешательства. Разработка новых методов и стратегии лечения данной патологии играет ключевую роль в клинической практике и повышении качества медицинской помощи.

**Цель:** изучить влияние факторов риска на течение гастродуоденальных язв (желудка и двенадцатиперстной кишки) и необходимость их хирургического лечения.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ форм «Медицинская карта стационарного пациента» 249 лиц, лечившихся в УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска в течение 2019-2024 годов. Выборку составили 133 мужчины ( $44,6 \pm 0,88$  года) и 116 женщин ( $50,7 \pm 0,91$  года), разница в возрасте статистически значимая ( $t = 4,8$ ;  $p < 0,05$ ). Из числа пациентов у 111 (44,6%) была язва желудка (ЯЖ), у 138 (55,4%) двенадцатиперстной кишки (ЯДПК). Возраст пациентов с ЯЖ ( $50,9 \pm 0,92$  года), по сравнению с пациентами с ЯДПК ( $44,6 \pm 0,99$  года), был достоверно выше ( $t = 4,7$ ;  $p < 0,05$ ).

Изучено влияние факторов риска, таких как наличие *H. Pylori*, курение, прием нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП), на образование гастродуоденальных язв и течение болезни, на развитие осложнений болезни (кровотечение, пенетрация, перфорация, стеноз ЖКТ). Определена необходимость в оперативном вмешательстве в зависимости от диагноза и размера язвы, а также пола пациентов.

При статистическом анализе использованы программы Microsoft Excel и Statistica 10. Рассчитаны: *t*-критерий Стьюдента, критерии согласия Пирсона ( $\chi^2$ ), отношения шансов (OR) и их доверительные границы с вероятностью безошибочного прогноза 95%.

**Результаты и их обсуждение.** Выявлено, что у женщин указанные факторы риска чаще приводят к осложнениям при ЯДПК ( $\chi^2 = 4,4$ ;  $p < 0,05$ ; OR=2,250, 1,045÷4,841). Для мужчин более характерным было развитие осложнений при ЯЖ ( $\chi^2 = 6,7$ ;  $p < 0,01$ ; OR=2,632, 1,253÷5,533). Одним из наиболее значимых факторов риска был прием НПВП ( $\chi^2 = 11,2$ ;  $p < 0,001$ ). Одним из наиболее частым осложнением было кровотечение.

Изучение факторов риска (курение, прием НПВП, наличие *H. Pylori*) показало, что их наличие в анамнезе часто приводит к развитию осложнений. Выявлено, что у женщин указанные факторы риска чаще приводят к осложнениям при ЯДПК ( $\chi^2 = 4,4$ ;  $p < 0,05$ ; OR=2,250, 1,045÷4,841). Для мужчин более характерным было развитие осложнений при ЯЖ ( $\chi^2 = 6,7$ ;  $p < 0,01$ ; OR=2,632, 1,253÷5,533). Одним из наиболее значимых факторов риска был прием НПВП ( $\chi^2 = 11,2$ ;  $p < 0,001$ ), а наиболее частым осложнением было кровотечение.

Наличие осложнений часто приводит к необходимости хирургического лечения. Было установлено, что при ЯЖ необходимость в оперативного вмешательства чаще возникает у мужчин ( $\chi^2 = 5,0$ ;  $p < 0,05$ ), а при ЯДПК – у женщин ( $\chi^2 = 17,1$ ;  $p < 0,001$ ). Данный результат соответствует установленному выше факту, что у женщин чаще регистрируются осложнения при ЯДПК, а у мужчин – при ЯЖ. Необходимость в оперативном вмешательстве также возрастает с увеличением размера язвы от 4 мм до 25 мм и более ( $\chi^2 = 56,1$ ;  $p < 0,001$ ).

**Выводы.** Выявлена роль факторов риска при гастродуоденальных язвах в развитии различных осложнений. Установлены особенности течения болезни у мужчин и женщин. У женщин больше осложнений отмечается при ЯДПК, а у мужчин при ЯЖ. Соответственно у женщин чаще возникает необходимость оперативного вмешательства при ЯДПК, а у мужчин при ЯЖ. Данные факты имеют большое значение для развития стратегии и планирования оперативных вмешательств у различных пациентов.