

*Рустамова Г.Х.к.*

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУПП РИСКА ДЛЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ**

*Научный руководитель: преп.-ст. Острожинский Я.А.*

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБ), представляющая собой длительно незаживающий дефект стенки одноименных органов, остаётся широко распространённой патологией, требующей применения хирургических методов лечения. Ежегодно на долю данного заболевания приходится 8–10% взрослого населения (825 млн. чел. в год). Из них значительная часть подвергается хирургическим методам лечения. Вышесказанное указывает на необходимость изучения групп, наиболее подверженных для возникновения данной патологии.

**Цель:** проанализировать характеристики пациентов, подвергшихся хирургическому лечению по поводу язвенной болезни желудка и/или двенадцатиперстной кишки.

**Материалы и методы.** В ретроспективное исследование включены материалы 653 вмешательств по диагностике и лечению пациентов с ЯБ, из них проанализированы 80, приходящиеся на хирургическую коррекцию основной патологии. Пациенты отобраны в анализ по заключительному диагнозу ЯБ после завершения лечения в УЗ «3 ГКБ им. Е.В. Клумова» г. Минска за период с 2019 по 2024 гг.

Аналізу подверглись данные по полу, возрасту, инвалидности, экстренности проводимого лечения, длительности пребывания в стационаре, клиническому исходу. Применены статистический и аналитический методы исследования. Обработка данных проводилась с использованием Jamovi 2.6.19, Excel 2013.

**Результаты и их обсуждение.** За период с 2019 по 2024 гг. рассчитана структура, согласно которой среди пациентов, подвергшихся хирургическому лечению по поводу ЯБ, было 52 (65,0%) мужчины, из них 80,8% – лица трудоспособного возраста. Среди женщин ( $n = 28$  (35,0%)) доля лиц трудоспособного возраста составила 25,0%.

Инвалидность наблюдалась у 15 (18,8%) пациентов. Отмечено наличие пациентов с инвалидностью 1-й (20,0%), 2-й (40,0%) и 3-й (40,0%) групп.

78 (97,5%) лиц поступили в экстренном порядке. В подавляющем большинстве случаев пациенты выписаны с улучшением либо без перемен (98,8%).

Статический анализ позволил определить средний возраст по всей группе – 52,0 года ( $Q_1 = 36,0$ ,  $Me = 53,0$ ,  $Q_3 = 67,0$ ); длительность операций (в минутах) — 94,9 ( $Q_1 = 60,0$ ,  $Me = 90,0$ ,  $Q_3 = 120,0$ ) и длительность нахождения в стационаре (в койко-днях) — 10,7 ( $Q_1 = 6,0$ ,  $Me = 8,0$ ,  $Q_3 = 14,0$ ).

**Выводы.** ЯБ требует комплексного подхода к лечению, учитывающего как физические, так и эмоциональные аспекты здоровья. Профилактика и своевременная диагностика играют ключевую роль в предотвращении развития осложнений. Согласно проведенному исследованию ЯБ чаще подвержены лица мужского пола (65,0%). Средний возраст поступивших с данным диагнозом составил 52,0 года, исходя из этого, можно сделать вывод, что данная патология чаще встречается у трудоспособного населения, создавая значимые предпосылки к приобретению населением временной нетрудоспособности и, в конечном счете, к снижению качества жизни. В подавляющем большинстве случаев (98,8%) прогноз после проведенного оперативного вмешательства – благоприятный.