

ID: 2015-05-24-T-5015

Тезис

Магомедов Ш.Г.

Выбор рациональной хирургической тактики лечения больных гастродуоденальными кровотечениями

ГБОУ ВПО Дагестанская ГМА Минздрава России, кафедра хирургических болезней

Научный руководитель: доц. Султанов А.С.

Актуальность проблемы ЖКК в медицинском сообществе подчеркивается уровнем летальности, который, несмотря на существенные достижения в области терапии, эндоскопии и хирургии, практически не изменился с 70-х годов прошлого столетия; широкой распространенностью язвенной болезни и преобладающим ростом «острых» осложнений в последнее 10-летие; ненормированным приемом противовоспалительных нестероидных препаратов и агрессивной антикоагулянтной терапией.

Цели. Оптимизировать хирургическую тактику у больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями путем прогнозирования рецидивов язвенных кровотечений, разработки эффективных способов эндоскопического гемостаза, а также выбора методики хирургического лечения. Проанализировать результаты хирургического лечения у больных с язвенными гастродуоденальными кровотечениями.

Материал и методы. Мы проанализировали 55 историй болезни гастродуоденальными кровотечениями язвенного генеза, находившихся на лечении в клинике хирургических болезней за последние три года. Из них мужчин было 47(85%) , женщин – 8 (15%). Возраст больных составил от 23 до 74 лет, абсолютное большинство имели от 30 до 50 лет. Все больные при поступлении госпитализировались в палату интенсивной терапии, где им проводилось гемостатическая и корригирующая инфузионная терапия. 33 (60%) больным на высоте кровотечения произведена диагностическая эзофагогастродуоденоскопия . При этом у 22 больных (75%) установлена хроническая язва желудка или 12-ти перстной кишки. Консервативными методиками удалось остановить у 51 больных (93%) . после остановки кровотечения производилось стандартное обследование и определял дальнейшую тактику ведения Оперативному лечению подвергнуты 36 больных (65%). Из них 14 человек оперированы по жизненным показаниям на высоте кровотечения, в связи с безуспешностью консервативного лечения. Умерло 2 (14%).

Результаты. Смертность после консервативного лечения составило 3.6%, после оперативного – 5.6 %. Выводы Применяемой активно-выжидательной тактики, убеждает в её целесообразности. Оперативное лечение, произведенное после остановки кровотечения и восстановления компенсаторных возможностей организма сопряжено с меньшим операционным риском, оно должно быть строго индивидуальным.

Ключевые слова: хирургия, ЖКК, ЯГДК