

74-я студенческая межрегиональная научно-практическая конференция «Молодые ученые — здравоохранению»

Абдоминальная хирургия и онкология

ID: 2013-02-24-T-1980

Тезис

Крючкова Н.В., Хилько А.О., Скрипцова С.А.

Лечение перфоративных гастродуоденальных язв в свете непосредственных и отдаленных результатов

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра факультетской хирургии и онкологии им. С.П. Миротворцева

Научные руководители: к.м.н., асс. Лагун М.А., к.м.н., асс. Харитонов Б.С.

Актуальность: Перфорация остается грозным осложнением хронической гастродуоденальной язвы, она встречается у 5-10% больных с данной патологией. Составляя около 15% среди пациентов со всеми формами «острого живота», прободение занимает четвертое место в их структуре. Так, в России перфоративные язвы составляют 12,5 больных на 100000 населения в год, в странах Европы – у 7-10 больных. В последние годы наблюдается четкая тенденция к росту частоты этого осложнения.

Цель: Изучить непосредственные и отдаленные результаты лечения перфоративных гастродуоденальных язв и уточнить (конкретизировать) показания к выполнению различных операций в современных условиях.

Материалы и методы: Были проанализированы непосредственные результаты хирургического лечения перфоративных гастродуоденальных язв у 82 больных. Средний возраст составил 45,8 лет, из них мужчин 76,8%, женщин – 23,2%. У 62% больных имелся язвенный анамнез более года, у 28% - менее года, у 10 % отмечена перфорация «немой» язвы. Локализация перфорации на передней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки отмечена в 63%, в желудке – 23%. В 14 % случаев отмечено наличие «зеркальной» язвы задней стенки двенадцатиперстной кишки. Сроки выполнения оперативного вмешательства составили: до 8 часов – 86%, до 12 часов – 8%, после 12 часов – 6%.

Результаты: Ушивание прободной язвы выполнено у 10 больных (13%). Экономная резекция желудка (антрумэктомия) с селективной ваготомией выполнена у 10 больных (13%) с сочетанными осложнениями (перфорация+пенетрация+стеноз). Операция Джадда с селективной ваготомией у 42 больных (51%). Операция Джадда без ваготомии выполнена 40 больным (23%). За последний год было выполнено 8 видеоассистированных оперативных вмешательств: 3 ушивания язвы и 6 операций Джадда, а также 4 лапароскопических пилоропластик по Джадду. Непосредственные результаты лечения изучены у всех больных. Отдаленные результаты изучены у 32 больных после операции Джадда без ваготомии. Отдаленные результаты после пилоропластики по Джадду без ваготомии изучены в сроки от 2 до 4 лет. Выявлено 18% отличных результатов, хороших – 62,4%, удовлетворительных – 19,6%.

Выводы: Технически правильно выполненная пилоропластика по Джадду (без ваготомии), имеет не больше непосредственных осложнений, чем другие операции. Отдаленные ее результаты вполне сравнимы с результатами после других радикальных операций.

Ключевые слова

лечение, перфоративные гастродуоденальные язвы.