



Lipnitskij E.M., Babkin O.V., Movchun V.A., Commissioners A.B., Isakova O.V., Shulgin K.A., Babkin D.V.

Department of surgery of medical-profilactic faculty of the First Moscow State Medical University it. I.M.Sechenova, Moscow, city clinical hospital 71 of Moscow Russia

APPLICATION EMERGENCY the HEMOSTASIS ENDOSCOPY AT THE PATIENTS WITH the PEPTIC ULCER DISEASE COMPLICATED by the GASTRO- DUODENAL BLEEDING.

At a endoscopic hemostasis at gastro-duodenal ulcer bleedings it is most effective эндоскопический a hemostasis with simultaneous imposing collagenal sponges.

Key words: Gastroenteric bleeding, hemostasis.

Липницкий Е.М., Бабкин О.В., Мовчун В.А., Комиссаров А.Б., Исакова О.В., Шульгин К.А., Бабкин Д.В.

Кафедра хирургии Медико-профилактического факультета Первого Московского Государственного Медицинский Университет им. И.М.Сеченова, Москва, городская клиническая больница № 71 г. Москвы Россия

ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРЕННОГО ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ, ОСЛОЖНЕННОЙ КРОВОТЕЧЕНИЕМ.

При эндоскопическом гемостазе при гастродуоденальных язвенных кровотечениях наиболее эффективен эндоскопический гемостаз с одновременным наложением коллагеновых губок.

Ключевые слова: Желудочно-кишечное кровотечение, гемостаз.

В основе исследования лежала оценка эффективности результатов эндоскопического гемостаза у 85 пациентов, находившихся на лечении в городской клинической больнице № 71 с язвенной





болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненной кровотечением. Эндоскопический гемостаз при кровотечениях из гастродуоденальных язв применялся во всех 85 наблюдениях. Орошение было использовано нами в 31 (36,5%) случаях. Как самостоятельный способ остановки кровотечения он использовался у 8 (9,4%) больных в основном при остановки капиллярного кровотечения (Fic). Данный метод использовался в комбинации, как метод начальной остановки кровотечения при струйном характере. Рецидив кровотечения в ближайшие часы происходил в 19 (22,3%) случаях. Инъекционный способ использован в 51 (60,0%) случаях. Показаниями были наличие в источнике кровотечения тромбированного сосуда, прикрытого рыхлым сгустком, видимого сосуда с тромбом и наличия мелких точечных капилляров, не выступающих над уровнем дна. Также эффективность была высокой на начальном этапе остановки струйного кровотечения. Инфильтрация позволяла, если не добиться полной остановки кровотечения, то резко уменьшить его интенсивность. Рецидив при применении данного способа наступал у 6 (7,1%) больных, которые были

прооперированы по экстренным показаниям.

У 42 пациентов применен аппликационный способ эндоскопического гемостаза, когда после проведения инъекционного гемостаза в дистальный канал эндоскопа вводили лоскут коллагеновой губки "Тромбокол" и апплицировали ее на язву.

Наиболее надежный гемостаз достигался путем комбинирования орошения или обкалывания источника кровотечения с целью снизить его интенсивность и локализовать, после чего проводилась аппликация коллагеновой губки "Тромбокол". Комбинированный гемостаз применен в клинике у 40 (47,1%) больных.

Непосредственная эффективность лечебной эндоскопии при продолжающемся кровотечении составила 77,5%. Остановить кровотечение эндоскопическими методами удалось у 63 из 82 находившихся в клинике больных с кровотечением из гастродуоденальных язв.

Таким образом, на основании проведенного исследования выявлено, что используемые способы гемостаза наиболее эффективны при применении их в комбинации друг с другом.

