

На 4-ом и 5-ом этапах исследования мониторируемые показатели биохимического анализа крови достоверно не отличались.

**Выводы.** Объем любого кардиохирургического вмешательства оказывал негативное влияние на проявление миокардиальной и почечной дисфункции в лабораторных тестах в периоперационном периоде. Послеоперационная гипергликемия наблюдалась у пациентов обеих групп, но была более выразительной у пациентов с интраоперационным АИК.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Периоперационное ведение пациентов с сопутствующими заболеваниями. Руководство для врачей / под ред. И.Б. Заболотских. – М.: Практическая медицина, 2019. – 848 с.

2. Jo, J., Ryu, S.A., Kim, J. et al. Comparison of five glomerular filtration rate estimating equations as predictors of acute kidney injury after cardiovascular surgery. *Sci Rep* 9, 11072 (2019) doi:10.1038/s41598-019-47559-w.

3. Jang, M., Nam, J., Jo, J. et al. The relationship of preoperative estimated glomerular filtration rate and outcomes after cardiovascular surgery in patients with normal serum creatinine: a retrospective cohort study. *BMC Anesthesiol* 19, 88 (2019) doi:10.1186/s12871-019-0763-1.

4. Moorthya, V., Sim, M. A., Liu, W. et al. Risk factors and impact of postoperative hyperglycemia in nondiabetic patients after cardiac surgery. A prospective study. *Medicine*. 98(23):e15911, JUNE 2019. DOI: 10.1097/MD.00000000000015911. PMID: 31169705. Issn Print: 0025-7974. Publication Date: June 2019.

## HELICOBACTER PYLORI ПРИ ГАСТРИТАХ, ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Климович И.И.<sup>1</sup>, Власов И.В.<sup>2</sup>, Киселева Е.А.<sup>2</sup>

*Гродненский государственный медицинский университет,<sup>1</sup>*

*Гродненская клиническая больница скорой медицинской помощи г.Гродно<sup>2</sup>*

**Актуальность.** Гастриты, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖи12ПК) занимают особое место среди хронических заболеваний пищеварительного тракта. По литературным данным отмечается, что каждый десятый житель в течение жизни болеет ЯБЖи12ПК. Последняя протекает с рецидивами и зачастую (4-7%) осложняется кровотечением, перфорацией и др. У молодых людей чаще бывают язвы двенадцатиперстной кишки (ДПК), в среднем и пожилом - язвы желудка(ЯЖ). Необходимо отметить, что в последнее время имеет место значимое омоложение ЯБ. Также надо подчеркнуть, что изменились взгляды на причину и механизмы развития ЯБЖи12ПК. Гиперацидное состояние и язва сменилось- инфицирование *Helicobacter pylori* (НР) и развитие язвы. Причем с НР связывают её рецидивы и осложнения. По республике Беларусь

примерно до 70% населения инфицированы НР, но язвы развиваются только у 5 - 7 % инфицированных. Все связано с тем, что не все штаммы НР являются патогенными.

**Цель.** Изучить частоту выявления и оценить значимость определения НР при гастритах, ЯБЖ и 12ПК.

**Методы исследования.** Нами в больнице скорой медицинской помощи г. Гродно изучены результаты 2573 фиброгастродуоденоскопий (ФГДС), которые были выполнены в 2017-2019г (июнь месяц включительно) и при которых производилась биопсия слизистой желудка для исследования НР. ммм

**Результаты и их обсуждение.** Из 2573 обследованных *H. Pylori* выявлен у 2263(87,9%), при этом у 757 (33,4%) пациентов при эрозивном гастрите различной этиологии, среди которых мужчин было 527(69,6%) средний возраст которых составил 38,9 лет, из них курили 495(93,9%), женщин 230(31,4%) средний возраст которых был 33,9 лет, из них курили 96(41,7%).

При хроническом гастрите НР выявлен у 1033 (45,6%) мужчин было 721(69,8%) средний возраст которых составил 39,2 лет, из них курили 695(96,4%), женщин 312(30,2%) средний возраст которых был 35,6 лет, из них курили 120 (38,5%). С ЯБЖ и 12ПК было 473(20,9%), при этом ЯБЖ имела место у 259(54,7%) пациентов, мужчин было 187(72,2%) средний возраст которых составил 40,3 лет, из них курили 173 (92,5%), женщин 72(27,8%) средний возраст которых был 39,5 лет, из них курили 24 (33,3%). Пациентов с ЯБЖ и 12ПК было 214(45,3%) мужчин было 155(72,4%) средний возраст которых составил 43,3 лет, из них курили 121 (78,1%), женщин 59(27,6%) средний возраст которых был 37,4 лет, из них курили 21(35,6%). В больнице скорой медицинской помощи г. Гродно за это время лечилось 126 пациентов, с наличием эрозивного гастрита, ЯБЖ и 12 ПК, при этом у всех был выявлен НР. Некоторые пациенты поступали в другие отделения в связи с тяжелыми травмами, ожогами, отравлениями, при которых имело место развитие эрозивного гастрита, образование острых язв, чаще на фоне хронических язв желудка и 12 ПК, которые нередко осложнялись желудочно-кишечным кровотечением и перфорацией. В диагностике данных заболеваний учитывали анамнез, объективные и дополнительные (ФГДС, лабораторные и рентгенологические) методы исследования. Среди пациентов мужчин было 78 (61,9%), женщин 48 (38,1%). В возрасте 18 - 20 лет было 5 (3,9%) пациентов, 21 - 40 лет - 53 (42,1%), 41 - 60 было 49 (38,9%) и свыше 61 года – 19 (10,1%) пациентов. Эрозивный гастрит отмечался у 32 (25,4%) пациентов, ЯБЖ у 48 (38,1%), язва 12 ПК у 42(33,3%) и сочетание ЯБЖ и 12 ПК отмечалась у 4 (3,2%) пациентов. Пациенты с ЯБЖ и 12 ПК 42 (33%) по длительности язвенного анамнеза распределились следующим образом: 3 (3,2%) - впервые выявленные, 34 (36,2%) 1-3 года, 31(33,0%) - 4-7 лет, 16 (17,0%)-8-10 лет, и 10(10,6%) более 10 лет.

**Выводы.** 1. Наличие эрозивного гастрита, ЯБЖ, 12 ПК является показанием для исследования на наличие НР с целью адекватного лечения.

2. НР наиболее часто обнаруживается при эрозивном гастрите и ЯБЖ в возрасте 21-40 лет.

3. Эрозивным гастритом, ЯБЖ и 12 ПК и больше болеют мужчины трудоспособного возраста.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Исаков В. А. Диагностика и лечение инфекции, вызванной *Helicobacter pylori*: IV Маастрихтское соглашение / Новые рекомендации по диагностике и лечению инфекции *H. Pylori* – Маастрихт IV (Флоренция). Best Clinical Practice. Русское издание. 2012. Вып.2. С.4-23.

2. Климович, И.И. Особенности диагностики прободных язв желудка и 12-перстной кишки в зависимости от сопутствующих заболеваний возраста и пола / И.И. Климович, В.Н. Колодей, В.П. Страпко //Декабрьские чтения по неотложной хирургии: сборник научных статей.- Минск, 2017.- Т. 6.- С.98-100.

### ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА

**Ковальчук В.И, Ковальчук-Болбатун Т.В, Овсейчик Д.А.**

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** В последние годы наметилась тенденция к росту осложнений болезней органов пищеварения, одним из которых являются желудочно-кишечные кровотечения (ЖКК) [1]. По данным литературы, на долю кровотечений из верхних отделов ЖКТ у детей приходится 20-25 % [2]. Проблема продолжает оставаться актуальной и одной из наиболее сложных в неотложной хирургии детского возраста [3].

**Цель.** Изучить особенности клиники, диагностики и лечения детей с кровотечениями из верхних отделов пищеварительного тракта.

**Методы исследования.** проанализированы данные историй болезни 29 детей с желудочно-кишечным кровотечением, находившихся на лечении в УЗ «ГОДКБ» с 2010 по 2018 год.

**Результаты и их обсуждение.** По этиологии преобладали язвенные кровотечения - в 16 случаях (55,2%), неязвенные кровотечения выявлены у 13 детей (44,8%). Причинами язвенных ЖКК являлись - язвенная болезнь желудка, язвенная болезнь 12-перстной кишки и язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. У 3 пациентов (18,8%) в анамнезе заболевания накануне отмечался прием НПВС, которые привели к развитию НПВС-ассоциированной язвы, осложненной кровотечением.

Неязвенные ЖКК у мальчиков встречались в 8 случаях (61,5%) и у девочек – в 5 случаях (38,5%). В структуру этиологических факторов неязвенного кровотечения входили синдром Меллори-Вейсса, варикозно расширенные вены