

4. Lifestyle Habits and Dietary Diversity among Medical Students at Université Gaston Berger (UGB) of Saint-Louis in 2023 / L. Togtoga [et al.] // Food and Nutrition Sciences. – 2023. – № 14. – P. 1172–1182 – doi: 10.4236/fns.2023.1412073.

5. Dietary habits and nutritional status of medical school students: the case of three state universities in Cameroon / F. Bede [et al.] // Pan Afr Med J. – 2020. – Vol. 23, № 35. – P. 15 – doi: doi: 10.11604/pamj.2020.35.15.18818. PMID: 32341736; PMCID: PMC7174006.

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА В ОНКОЛОГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

Лупач Е. Е.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Каравай А. В.

Актуальность. Проблема злокачественных опухолей желудка занимает особое место в структуре заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний [1]. В последнее время наблюдается рост первичной и общей заболеваемости. Необходимо проводить ее анализ с целью охраны здоровья населения, а также разработки современных профилактических мероприятий [2]. На сегодняшний день сделано много для понимания данной патологии, накоплен огромный материал, который позволяет ответить на многие вопросы, касающиеся этиологии и эпидемиологии рака желудка [2, 3].

Одной из причин онкологических заболеваний может являться гастродуоденальная патология. Именно поэтому актуальность данной проблемы не вызывает сомнений на сегодняшний день. После изучения и анализа различных методов лечения многие авторы пришли к выводу о строго индивидуальном подходе в каждой конкретной ситуации, чтобы обеспечить максимально низкий уровень осложнений и улучшить качество жизни пациента после выписки из стационара [4, 5].

Цель. Провести анализ данных пациентов с язвенной болезнью желудка, госпитализированных в онкологические отделения УЗ «Гродненская университетская клиника», с подозрением на злокачественную трансформацию, за последние 11 лет (2012-2023 гг.).

Методы исследования. В исследование включено 33 пациента, находившихся на лечении в УЗ «Гродненская университетская клиника» с подозрением на злокачественную опухоль в период с 2012 по 2023г. Женщин было 14 (42,4 %), мужчин – 19 (57,6 %). Средний возраст пациентов составил 61 год, при этом средний возраст женщин – 62 года, мужчин – 59 лет.

Результаты и их обсуждение. Среднее количество койко-дней, проведённых в стационаре, составило 11. Наиболее частыми жалобами при поступлении были: боль в эпигастрии – 23 (66,7 %), слабость – 15 (45,5 %), резкое похудение – 7 (21,2 %), тошнота – 11 (33,3 %), рвота – 10 (30,3 %), тяжесть после еды – 3 (9,0 %). В 1 (3,0 %) случае пациент жалоб не предъявлял, а также в 1 (3,0 %) случае сбор жалоб был невозможен ввиду синдрома Дауна.

В среднем пациенты считают себя больными около 3 месяцев. По месту обследования пациентов были получены следующие данные: в 22 (66,7 %) случаях пациенты были обследованы по месту жительства, в областном онкологическом диспансере обследованы 6 (18,3 %) пациентов, в ЦРБ своего города – 2 (6,0 %), в ГКБ 4 – 2 (6 %), БСМП – 1 (3,0 %).

В онкологическом стационаре с целью верификации диагноза всем пациентам была проведена повторная ФГДС со взятием биопсии. По результатам гистологии мы получили следующие результаты: доброкачественный характер течения наблюдался у 29 (87,8 %), а злокачественная трансформация – у 4 (12,2 %) пациентов.

Рентгеноскопия желудка: признаки инфильтративно-язвенного с-ч желудка, были обнаружены в 12 (36,4 %) случаях, эрозивные изменения желудка – в 3 (9,1 %), хронический гастрит – в 3 (9,1 %), хроническая язва – в 7 (21,2 %), стеноз привратника наблюдался у 8 (24,2 %) пациентов, у 4 (50,0 %) из них стеноз протекал в компенсированной форме, у 4 (50,0 %) – декомпенсированная стадия.

УЗИ печени: у 2 (6,0 %) пациентов мужского пола наблюдались хронические диффузные изменения печени. УЗИ почек: у 2 (6,0 %) пациентов обнаружены кистоподобные образования, у 1 (3 %) – хронические диффузные изменения почек.

Всем пациентам со злокачественной опухолью было проведено оперативное вмешательство – субтотальная дистальная резекция желудка. Также 3 пациентам с хронической язвой желудка были проведены оперативные вмешательства: в 1 случае была выполнена лапаротомия с наложением обходного гастроэнтероанастомоза с межкишечным сосудом по Брауну, а двум пациентам была выполнена субтотальная дистальная резекция желудка.

На основании проведённого обследования и лечения диагноз хроническая язва желудка был поставлен 25 (75,7 %) пациентам, хронический гастрит – 2 (6,0 %), рак пилорического отдела желудка – 3 (9,1 %), рак большой кривизны желудка – 1 (3,0 %), состоявшееся желудочно-кишечное кровотечение – 2 (6,0 %).

Исходы лечения были следующими: улучшение состояния наблюдалось в 16 случаях (48,5 %), выписаны без изменений 16 пациентов (48,5 %), летальный исход имел место в 1 случае (летальность составила 3,0 %).

Выводы. За период наблюдений (2012–2023г.) наиболее частой причиной госпитализации были следующие симптомы: боль в эпигастрии, рвота, похудение и слабость, впоследствии этим пациентам был выставлен диагноз хроническая язва желудка.

Выбор хирургического пособия при лечении патологии густродуоденальной системы должен быть индивидуальным по отношению к пациенту. Резекция желудка должны иметь место в единичных случаях и по строго определенным показаниям. Адекватная противоязвенная терапия как в предоперационном, так и в послеоперационном периодахне утратила своего важного значения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гусейнов, А. Х. Дуадено-бронхиальный свищ как осложнение перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки / А. Х. Гусейнов, И. А. Алиев, Э. Я. Гачабеков // Хирургия. – 2009.– № 6.– С. 67.
2. Современный подход к выбору тактики хирургического лечения прободной пилородуоденальной язвы / А. В. Воробей[и др.] // Вестник хирургической гастроэнтерологии. – 2012. – № 3. – С. 66–73.
3. Климович, В. В. Хирургия язвенной болезни желудка / В. В. Климович, А. В. Воробей. – Минск : ПОЛИПРИНТ, 2006.– 199с.
4. Тимербулатов, Ш. В. Прободные гастродуоденальные язвы: современные тенденции в лечении / Ш. В. Тимербулатов, М. В. Тимербулатов, Р. И. Хисамутдинова // Вестник национального медико-хирургического центра им. Н. И. Пирогова. – 2017. – Т. 12, № 2. – С. 108–111.
5. Omental patch repair effectively treats perforated marginal ulcer following Roux-en-Y gastric bypass / M. R. Wendling [et al.] // Surg. Endosc. – 2013. – № 27. – P. 384–389.

ХРОНИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА

Лупач Е. Е., Ратомская Д. В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Губаревич И. Е.

Актуальность. Язвенная болезнь желудка является одним из самых распространённых заболеваний внутренних органов. Несмотря на постоянное усовершенствование противоязвенной терапии, рецидивы заживших язв возникают в 70-80 % случаев [1, 2]. Именно поэтому актуальность проблемы лечения язвенной болезни желудка не вызывает сомнений на сегодняшний день. После изучения и анализа различных методов лечения многие авторы пришли к выводу о строго индивидуальном подходе в каждой конкретной ситуации, чтобы обеспечить максимально низкий уровень осложнений и улучшить качество жизни пациента после выписки из стационара [3, 4].

Цель. Провести статистический анализ пациентов, обследованных в ГУЗ «Городская поликлиника №1 г. Гродно» с подозрением на язвенную болезнь желудка, за последние 5 лет (2019-2024 гг.).