

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ЯЗВ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Куневич Ю.В., Колесникович К.Н.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Заборовский Г.И.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. В последние годы отмечается тенденция к росту заболеваемости населения, среди которых широкое распространение получила язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Заболевание часто рецидивирует и может переходить в осложненное течение [1]. К осложнениям язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки относятся: кровотечение, перфорация, стеноз и пенетрация, малигнизация.

Цель. Проанализировать и сравнить распространенность и частоту осложнений язвенных болезней желудка и двенадцатиперстной кишки в УЗ «Пинская центральная больница».

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный статистический анализ 165 историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении. Статистическая обработка данных была осуществлена с помощью -- Microsoft Office Excel. Достоверность признаков определялась с помощью критерия корреляции Спирмена ($p > 0,5$).

Результаты и их обсуждение. За анализируемый период (2022 год) было выявлено 165 историй болезни пациентов, которые находились на стационарном лечении в УЗ «Пинской центральной больнице». Среди них: мужчин – 97 человек (58,8%), женщин – 68 человек (41,2%), в возрасте от 21 до 80 лет, средний возраст – 49,5 лет. Среди всех пациентов чаще всего встречалась язвенная болезнь желудка – 83 человек (50,3%), затем язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки – 74 человек (44,8%), обе локализации – 5 человек (3,1%), язвы дуоденоэнтероанастомоза – 3 человека (1,8%).

В результате анализа было выявлено, что у пациентов язвенная болезнь осложнялась желудочно-кишечным кровотечением, пенетрацией, стенозом привратника. Наиболее частым осложнением среди пациентов было желудочно-кишечное кровотечение. Среди проанализированных историй болезни кровотечением осложнилась язвенная болезнь у 52 пациентов (31,5%): мужчин – 37 (71,1%), женщин – 15 (28,9%). Чаще всего кровотечение возникало при язвенном дефекте в желудке – 27 (51,9%), меньше в двенадцатиперстной кишке – 23 человека (44,3%) и язвы дуоденоэнтероанастомоза – 2 человека (3,8%).

Размер язвенного дефекта составлял: язва больших размеров – 10 (19,2%), средних размеров – 31 (59,6%), малых размеров – 8 (15,4%), не известен размер язвенного дефекта у 3 пациентов (5,8%).

При кровотечении некоторым пациентам проводился гемостаз. Эндоскопический гемостаз проводился у 15 пациента (28,8%), хирургический гемостаз в виде прошивания язвы был проведен 3 пациентам (5,8%). При этом у 34 пациентов (65,4%) кровотечение остановилось самостоятельно.

У некоторых пациентов (8 человек – 4,9%) наблюдалось такое осложнение как стеноз. Среди них 2 женщины (25%) и 6 мужчин (75%). Кроме того, у 2 пациентов выявлена пенетрация язвы (1,2%).

Выводы. В результате анализа было выявлено, что у мужчин чаще встречается язвенная болезнь и ее осложнения, чем у женщин. Наблюдается зависимость между возрастом и частотой встречаемости язвенной болезни. Чаще патология встречается в возрасте 51-60 лет.

Наиболее частой локализацией язвенного дефекта был желудок. А с помощью фиброэзофагогастродуоденоскопии определялся размер язвенного дефекта. Чаще всего встречались язвы средних размеров (0,6-1,9).

Среди осложнений наиболее распространенным является желудочно-кишечное кровотечение - у 52 пациентов (31,5%). У 8 человек (4,9%) развился стеноз, а у 2 пациентов (1,2%) – пенетрация язвы. У 103 пациентов (62,5%) было неосложненное течение заболевания.

Чаще всего кровотечением осложнялись язвы желудка (51,9%) средних размеров (59,6%).

Таким образом язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки остается актуальной проблемой среди населения.

Литература

1. Гребеник, Н. М. Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки (лекция) / Н. М. Гребеник, С. А. Козакова, П. В. Корой // Вестник молодого ученого. – 2022. – Т. 11, № 3. – С. 111–120.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО И ОТКРЫТОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРФОРАТИВНЫХ ЯЗВ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Куневич Ю.В.

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. **Заборовский Г.И.**

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. За всю историю изучения язвенной болезни было много издано литературы о методах лечения одного из наиболее распространенных осложнений язвенной болезни: перфорации. На сегодняшний день существует 2 вида оперативного лечения перфоративной язвы: открытая и лапароскопическая операции по закрытию отверстия. Однако имеются большие разногласия относительно выбора метода лечения пациентов с перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки [1].

Цель. Проанализировать и сравнить имеющиеся данные по результатам лапароскопической и открытой операций, а также определить факторы риска, влияющие на исход.

Методы и материалы. Ретроспективный анализ базы данных PubMed, Embase, Cochrane Library и Scopus с октября 2015 года по май 2023 года

Результаты и их обсуждение. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки – это хроническая патология, которая характеризуется наличием