



Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
кафедра хірургії № 3
Київський міський центр по наданню медичної допомоги
хворим з шлунково-кишковими кровотечами
ГО «ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЕНДОСКОПІСТІВ»
Київська міська клінічна лікарня №12



2019

Наукова конференція «Діагностика та лікування шлунково-кишкових кровотеч»

м. Київ, 13 вересня 2019

Матеріали конференції

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця
кафедра хірургії № 3

Київський міський центр по наданню медичної допомоги
хворим з шлунково-кишковими кровотечами

ГО “ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЕНДОСКОПІСТІВ”

Київська міська клінічна лікарня №12

Наукова конференція

**«ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ
ШЛУНКОВО-КИШКОВИХ КРОВОТЕЧ»**

м. Київ, 13 вересня 2019

Матеріали конференції

шлункової артерії при синдромі портальної гіпертензії та масивних кровотечах зі стравохідних флебектазій, розроблені нові хірургічні технології: операції субтотальної резекції шлунка та гастректомії, сіногастропластики («штучний шлуночок») після гастректомії за допомогою електрозварювального апарата «ПатонМед», ультразвукового скальпеля, циркулярних і лінійних степлерів при гострокровоточивому раку шлунка.

Висновки. 1. Сучасні інноваційні технології дозволяють знизити оперативну активність при ГВШКК до 2,9%, зменшити загальну летальність до 3,9%.
2. Впроваджені технології функціонально-вигідних операцій при ГШКК різної етіології.

МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНИХ ВИРАЗОК З ТРЬОМА І ЧОТИРМА ОДНОЧАСНИМИ УСКЛАДНЕННЯМИ

Фомін П.Д., Шепетько Є.М., Курбанов А.К., Струменський Д.О., Лобода С.С., Кошман І.С., Згурський П.А.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, Київ, Україна.

На теперішній час проблема хірургічного лікування ускладнених гастродуоденальних виразок (ГДВ), в особливості при поєднанні ускладнень, є надзвичайно актуальною. Не вироблена раціональна тактика та застосування мультидисциплінарного підходу в хірургічному лікуванні при поєднанні трьох та чотирьох ускладнень ГДВ.

Мета дослідження. Розробка хірургічної тактики лікування ГДВ із трьома і чотирма одночасними ускладненнями на основі мультидисциплінарного підходу.

Матеріали та методи. Оперовано 146 хворих (100%) з приводу ускладненої ГДВ, з яких у 125 пацієнтів (85,6%) було поєднання трьох ускладнень (кровотеча, пенетрація і стеноз; кровотеча, пенетрація і перфорація; кровотеча, перфорація і стеноз; перфорація, пенетрація і стеноз) і у 21 (14,4%) – чотирьох ускладнень (кровотеча, перфорація, пенетрація і стеноз). Шлункові виразки були у 9 (6,1%) чоловік, а виразки ДПК – у 137 (93,9%). Усі хворі були поділені на 3 групи: група А (1983–2000 р.р.) – 82 пацієнти, група В (2000–2007 р.р.) – 34, група С (2008–2015 р.р.) – 30 пацієнтів.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено більш часте застосування в кожному періоді органощадних операцій (ОЦО): у групі А – 35 операцій (42,68%), у групі В – 17 (50%), із достовірним зростанням

показника у групі С – 21 (70%) ($p = 0.0189$; $\chi^2 = 5.510$). Досить стабільною була кількість проведених органозберігаючих операцій (ОЗО): 17(20,7%) втручань, 4(11,76%) та 6(20%) в трьох групах відповідно. Резекцій шлунка(РШ) у групі С (2 або 6,6%) було достовірно виконано в 4,2 рази менше, ніж у групі А (23 або 28%)($p=0.0312$; $\chi^2=4.641$) та у 2,7 разів менше, ніж у групі В(6 або 17,6%)($p=0.3416$; $\chi^2= 0.904$). Післяопераційна летальність в була майже на однаковому рівні (8%, 8.8% та 10%) .

Висновки. 1. Відмічено стійку тенденцію до збільшення питомої ваги застосування ОЗО та зменшення кількості РШ та паліативних операцій при відносно стабільному показнику виконання ОЗО. 2. При ГДВ з трьома і чотирма одночасними ускладненнями хірургічна тактика повинна бути індивідуалізованою із застосуванням мультидисциплінарного підходу.

ВІДДАЛЕНІ РЕЗУЛЬТАТИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРФОРАТИВНИХ ДУОДЕНАЛЬНИХ ВИРАЗОК

Фомін П.Д., Шепетько Є.М., Повч О.А.,Струменський Д.О., Козак Ю.С., Кошман І.С., Азаренков А.В.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, кафедра хірургії №3. м. Київ, Україна.

Хірургічне лікування перфоративних виразок залишається актуальною проблемою сучасної абдомінальної хірургії у зв'язку із зростанням частоти перфорацій, не дивлячись на застосування науковообґрунтованих методів консервативного лікування гастродуоденальних виразок.

Матеріал і методи. Вивчені результати хірургічного лікування 922 хворих на перфоративну дуоденальну виразку(ПДВ). Всіх хворих було поділено на: контрольну групу або І період (1990–1995 рр.) – 249 хворих та основну, яку було поділено на Іа або ІІ-й період (2000–2006 рр.) – 475 хворих та Іб або ІІІ-й період (2007–2013 рр.) – 198 хворих.

Результати та обговорення. Зміна структури оперативних втручань в основній групі (ІІ та ІІІ період – 2000–2013) у порівнянні з контрольною (І період – 1990–1995) полягала у зменшенні частоти радикальних операцій на основі ваготомії у 1,4 рази та збільшенні частоти висічень виразок з ізольованою ПП або ДП у 1,4 та 22 разів відповідно.

Радикальні оперативні втручання на основі ваготомії у пацієнтів з хронічними кальозними перфоративними виразками та виразковим анамнезом супроводжуються мінімальною кількістю рецидивів – 0,4%. Високий відсоток