

СТАН НАДАННЯ ХІРУРГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ З ШЛУНКОВО-КИШКОВИМИ КРОВОТЕЧАМИ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

С.М. Кобилецький, М.М. Кобилецький, В.П. Шевченко, О.В. Кравець
Сумська обласна клінічна лікарня

СумДУ, кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерапії

Шлунково-кишкова кровотеча є одним з найнебезпечніших ускладнень захворювань шлунково-кишкового тракту. Найчастіше до розвитку ГШКК призводить виразкова хвороба дванадцятипалої кишки – 67,4%. Локалізація виразки по задній стінці цибулини дванадцятипалої кишки є найбільш небезпечною внаслідок значної васкуляризації. Кровотечі з виразки шлунка складають 18,7%. ГШКК можуть виникати під час розпаду злоякісних новоутворень шлунка – 3,2%. У хворих з цирозом печінки спостерігаються кровотечі з варикозно розширених вен стравоходу, шлунка – 10,7%.

Сучасне інтенсивне лікування хворих з хронічною виразковою хворобою шлунка і дванадцятипалої кишки удосконалюється, але кількість ускладнених ГШКК залишається практично на одному рівні.

Жителі Сумської області, у яких спостерігаються шлунково-кишкові кровотечі, лікуються переважно в хірургічному відділенні СОКЛ, на базі якого розгорнуто центр шлунково-кишкових кровотеч, хірургічних відділеннях центральних районних лікарень, де тактика лікування узгоджується зі спеціалістами центру.

Захворюваність ГШКК в Сумській області залишається однією з найвищих в Україні – 2006р. – 5,63 на 10 тис. населення, 2007р. – 6,11 на 10 тис. нас., 2008р. – 5,89 на 10 тис. нас., 2009р. – 7,21 на 10 тис. нас., 2010р. – 6,76 на 10 тис. населення, 2011р. – 5,85 на 10 тис. нас., 2012р. – 5,87 на 10 тис. нас., Україна – 4,72 на 10 тис. нас. (2011р.).

Кількість операцій з приводу ГШКК склала в 2006р. – 0,45 на 10 тис. населення, 2007р. – 0,44 на 10 тис. нас., 2008р. – 0,39 на 10 тис. нас., 2009р. – 0,47 на 10 тис. нас., в 2010р. – 0,46 на 10 тис. населення., в 2011р. – 0,22 на 10 тис. нас., в 2012р. – 0,32 на 10 тис. нас.

Післяопераційна летальність виросла: 2006р. – 3,51%, 2007р. – 5,66 %, 2008р. – 2,17%, в 2009р. – 10,91%, в 2010р. – 20,37%, в 2011р. – 7,69%, 2012р. – 11,43%, по Україні – 6,0% (2011р.).

Таким чином, лікування шлунково-кишкових кровотеч залишається складним завданням, не дивлячись на стрімкий розвиток можливостей консервативної терапії та розробку методик мініінвазивних втручань. Вирішення питання покращення результатів лікування вказаної групи хворих потребує удосконалення алгоритмів лікування та поширення використання ендоскопічних хірургічних методик.