

СИНДРОМ МЕЛЛОРИ-ВЕЙССА

Шевченко В.П., Кобилецький М.М., Борисенко О.І., Братушко В.О., Мисловський І.А., Яснолобова М.С.

Кафедра хірургічних хвороб, курс загальної хірургії

В 1929 р. Mallory і Weiss повідомили про 3 випадки смертельних шлункових кровотеч, зумовлених розривами слизової кардіального відділу шлунку.

До останнього часу це захворювання вважалось казуїстичним. Широке впровадження ендоскопічних досліджень, які дали можливість візуалізувати слизову травного тракту, дозволило віднести синдром Меллорі-Вейсса до домінуючих причин шлунково-кишкових кровотеч (ШКК). Основною причиною розриву слизової вважається невгамонна рвота, що найчастіше зв'язана зі зловживанням алкоголю. Лікувальна тактика включає в себе проведення гемостатичної терапії, використання гемостатичних методів локального гемостазу. В випадку неефективності (біля 10%) - виконується лапаротомія, гастротомія, зашивання розривів. Доцільна і висока перев'язка лівої шлункової артерії, що запропонована Sfoiker.

Нами на протязі 2 місяців вивчені причини ШКК у 106 хворих, які поступили в центр ШКК, організований на базі хірургічного відділення СОКЛ. У 3 із них діагностовано синдром Меллорі-Вейсса. Пацієнтами були чоловіки віком від 20 до 40 років. Кровотеча у них була зумовлена зловживанням алкоголю та інтенсивним блюванням.

Під впливом консервативної терапії кровотеча була зупинена. Після компенсації крововтрати та контрольного фіброгастроскопічного дослідження хворі в задовільному стані виписані із стаціонару для спостереження у гастроентеролога.