

## ПРОЯВИ «ЛІГАТУРНОЇ ХВОРОБИ» ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЙ З ПРИВОДУ ПЕРФОРАТИВНОЇ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ВИРАЗКИ

Русанов А.А., (студ. 5 курсу)  
 Науковий керівник – Ситнік О.Л.  
 Кафедра хірургічних хвороб

В останні роки увагу дослідників привертають патологічні стани, які виникають у шлунку та в ДПК внаслідок застосування під час операції різних видів шовного матеріалу. У хворих на проривну виразку пілородуоденопластику виконували капроном. Із 145 пацієнтів, які були обстежені ендоскопічно в різні терміни після втручання, у 48 (33,1%) чоловік виявлені прояви «лігатурної хвороби» оперованого шлунку. Лігатури, що виступали в просвіт органу, супроводжувались локальними запальними змінами: набряком, гіперемією слизової оболонки, наявністю ерозій. Їх частота у віддалені строки після висічення виразки без ваготомії була достовірно нижче, ніж після висічення виразкового субстрату з стовбуровою, селективною або селективною проксимальною ваготомією. Після висічення виразки з ваготомією, коли секреція шлунку була нормальна або знижена, часто спостерігались локальні запальні зміни навколо лігатур, чого не було після висічення виразки без ваготомії. При підвищеній кислотності шлунку у більшості хворих лігатури відходили уже на протязі першого року після операції, в разі нормальної або зниженої секреції шлунку вони нерідко спостерігались і через 3 роки після втручання.

Таким чином, після органозберігаючих операцій з ваготомією, коли секреція шлунку переважно знижена, швидкість відторгнення лігатур зони пілородуоденопластику уповільнюється.