

## **ДИАГНОСТИКА ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ**

*Кравец В.П., доцент; Кравец А.В., врач-хирург*

*СумГУ, медицинский институт,*

*кафедра семейной медицины с курсом эндокринологии*

Большое значение для выявления источника кровотечения имеют анамнестические данные о желудочном заболевании и применении вспомогательных методов клинических исследований на высоте кровотечения (фиброэзофагогастроуденоскопия, рентгеноскопия желудка). Кровотечения средней и тяжелой степени тяжести наблюдали в 75-77% случаев.

Всем больным проводили тонкий зонд через носоглотку в желудок для решения вопроса о том, продолжается ли кровотечение в момент госпитализации.

Кроме показателей АД, пульса, количества эритроцитов, гемоглобина, гематокрита, определяли дефицит объема циркулирующей крови (ОЦК) и почасовой диурез.

Таким образом, для диагностики кровотечения из желудочно-кишечного тракта основным методом является экстренная фиброэзофагогастроуденоскопия и рентгеноскопия желудка на высоте кровотечения.

Тонкий зонд в желудке позволяет проконтролировать интенсивность кровотечения и одновременно проводить локальную гипотермию желудка путём промывания ледяной водой.