

ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІ УСКЛАДНЕННЯ У ХВОРИХ НА ПЕРФОРАТИВНУ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНУ ВИРАЗКУ

*Циліорик В.В., студ. 4-го курсу
Науковий керівник – асист. Ситнік О.Л.*

*СумДУ, медичний інститут, кафедра хірургії з дитячою хірургією
та курсом онкології*

Оперовані 538 хворих з приводу перфоративної гастродуоденальної виразки. У 94 (17,5%) пацієнтів після втручання виникли післяопераційні ускладнення.

Порушення моторно-евакуаторної функції травного каналу спостерігали у 26 (4,8%) із всіх оперованих хворих. У 9 пацієнтів порушення носили функціональний характер (післяваготомна атонія шлунку - 8, динамічна кишкова непрохідність - 1), у 17 чоловік вони були органічної природи (анастомозит - 7, стеноз вихідного відділу шлунку - 4, рання спайкова кишкова непрохідність - 6).

Шлунково - кишкові кровотечі склали 15 (14,4%) спостережень з загальної кількості ускладнень. Після органозберігаючих втручань, які поєднували висічення виразки з ваготомією, джерелом кровотечі були переважно гострі ерозивно - виразкові ураження слизової оболонки шлунку.

Ранові ускладнення виникли у 26 (4,8%) чоловік: нагноєння рани - у 20, евентрація - у 4 (через серединну рану - у 2, через дренажну контрапертуру – у 2), гематома – у 2. Рана нагноїлася у 12 хворих з розлитим перитонітом та імунodefіцитом, у 3 - після релапаротомії, виконаної з приводу іншого ускладнення.

Ускладнення органів дихальної системи спостерігали у 23 (4,3%) чоловік. Найчастіше (у 19 пацієнтів) була пневмонія. В цій групі переважали хворі (16 чоловік) старіші за 60 років, з супутньою патологією, котрим висікали виразку з ваготомією. У 4 пацієнтів спостерігали плеврит, у 1 - спонтанний пневмоторакс.

Ускладнення органів серцево - судинної системи виникли у 13 (2,4%) хворих. Переважали (у 11 чоловік) тромбоемболічні ускладнення: тромбоемболія легеневої артерії - у 6, тромбоемболія мезентеріальних судин у 2, тромбоз здухвинних артерій – у 2, тромбофлебіт гомілки – у 1. Ще у двох пацієнтів розвилось гостре порушення мозкового кровообігу. Вони виникали у пацієнтів похилого та старечого віку, при наявності супутніх захворювань, у хворих з перитонітом, після релапаротомії, виконаної з приводу інших ускладнень.

Ускладнення черевної порожнини відмічені у 9 (1,4%) чоловік. Наявність перитоніту сприяла формуванню інфільтратів, абсцесів черевної порожнини у 4 хворих. Післяопераційний перитоніт діагностовано у 4 пацієнтів. Причинами його були: неспроможність швів зашити виразки (1) або пілоропластики (1), перфорація гострої виразки (1), перфорація другої виразки (1). Кровотеча в черевну порожнину виникла у одного хворого із судин малого сальнику та стравоходу після селективної проксимальної ваготомії.