

ПРОФІЛАКТИКА ВИРАЗКИ КУРЛІНГА
Строколіс Р.М., Миськовець А.С., студ. 3-го курсу
Науковий керівник – асист. Мадяр В.В.
СумДУ, медичний інститут, кафедра загальної хірургії

Тяжкі кровотечі із гострих стресових виразок шлунка і 12-палої кишки є небезпечним ускладненням у хворих з опіковою хворобою. T.Curling ще у 1842 році описав 12 випадків гострих виразок ускладнених кровотечею і пов'язував їх із порушенням кровообігу шлунка і кишківника. Це ускладнення часто зустрічається у хворих з опіковою хворобою в гострому періоді. Численні секційні дані свідчать, що частота гострих виразок травного тракту у померлих від опіків коливається від 3,3% до 22%. Виразки Курлінга характеризуються розвитком масивних кровотеч, високою летальністю і резистентністю до загоєння. Метою дослідження є аналіз профілактичного лікування виразки Курлінга у хворих з опіковою хворобою.

Профілактика виразок Курлінга проводилась у 20 (47,6%) пацієнтів із 42 хворих з опіковою хворобою протягом 2006 року, у яких в анамнезі виявлено гастрит або виразкову хворобу. Серед хворих з опіковою хворобою чоловіків було 39 (92,8%), а жінок 3 (7,2%). Протягом 15 днів лікувались 5 (12%), від 15 до 30 днів - 7 (17%), більше 30 днів лікувалось 30 (71%) хворих. До переведення в обласне опікове відділення з інших стаціонарів із 42 пацієнтів з опіковою хворобою тільки 4 (9,5%) проводилось профілактичне лікування.

Профілактичне лікування 20 хворих з опіковою хворобою та гастритами або виразковою хворобою в анамнезі протягом 2006 року довело його високу ефективність. Протягом року жоден хворий з опіковою хворобою не помер від виразки Курлінга і не отримав розгорнутої клінічної картини цього ускладнення. Вважаємо відсутність профілактичного лікування виразок Курлінга до переведення в СОКЛ недоліком і таким, що потребує корекції в організаційному плані.