Частота развития осложнений язвенной болезни желудка после проведения лечения эрадикации Helicobacter pylori

Безалтынных Екатерина Дмитриевна, Безалтынных Виктор Александрович, Зебзеев Андрей Андреевич

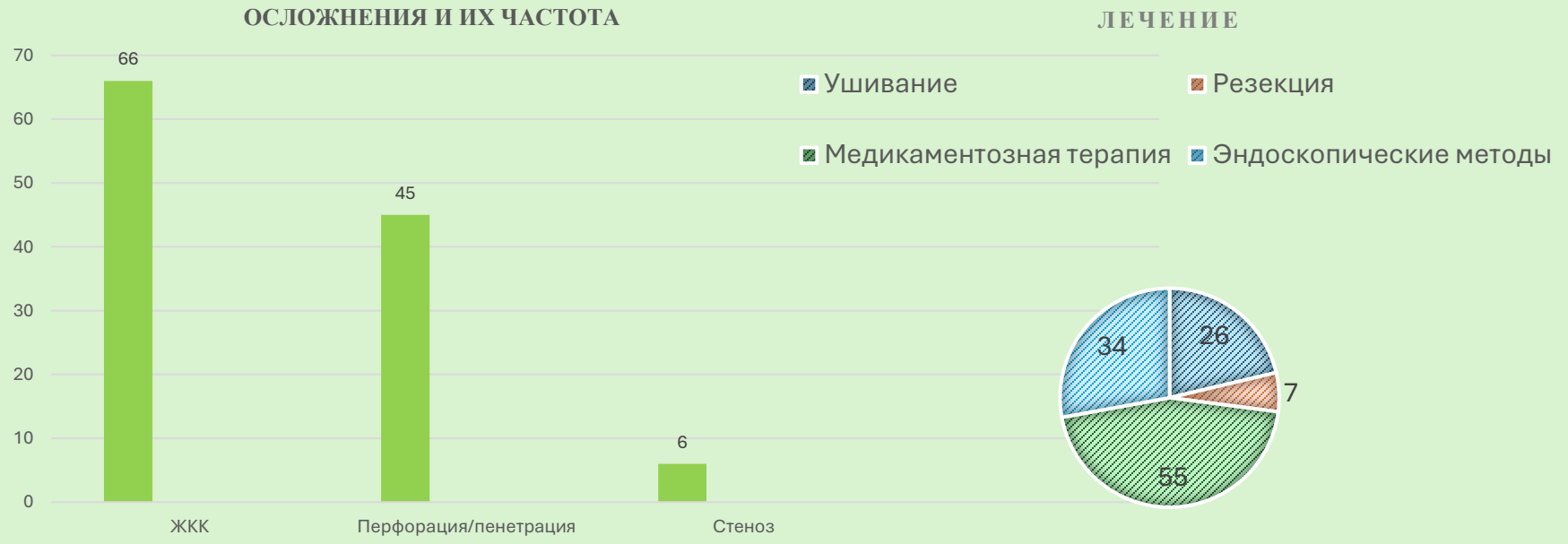
Научный руководитель: Янковая Татьяна Николаевна, кмн, доцент кафедры общей врачебной практики, поликлинической терапии с курсом гериатрии ФДПО, Смоленск, Россия

Актуальность

Эрадикационная терапия Helicobacter pylori (H. pylori) остается актуальной и широко применяемой стратегией лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. H. pylori является основным этиологическим фактором развития этих заболеваний, а также ассоциируется с риском развития гастрита, дуоденита и рака желудка. В настоящее время считается, что успешная эрадикация H. pylori приводит к значительному снижению частоты рецидивов язвы и способствует заживлению слизистой оболочки.

Цель: *определить влияние проведения эрадикации Helicobacter pylori на снижение количество хирургических осложнений язвенной болезни желудка и сравнить количество осложнений у пациентов принимавших/не принимавших терапию.*

Методы и материалы*: в ходе исследования, используя статистический метод, было проанализировано 122 клинических случаев, где была выявлена определенная взаимосвязь больных с проведенной эрадикацией и количеством осложнений, обозначено наиболее частое осложнение.*



В исследовании приняли участие 122 пациента. Средний возраст участников составил 62 года, среди которых были 89 мужчин и 33 женщины. Диагноз был подтвержден клиническими данными и результатами эндоскопического обследования. При этом только 14 пациентов принимали терапию по эрадикации H. Pylori, которая включала в себя ингибиторы протонной помпы (ИПП), антибиотики, препараты висмута. Из общего числа обследованных пациентов язвенная болезнь желудка была диагностирована у 61 человека, что составило 50% от всей группы обследуемых, включая 43 мужчины (70%) и 18 женщин (30%). Язва двенадцатиперстной кишки выявлена у 51 пациента (42%), среди которых 36 мужчин (71%) и 15 женщин (29%). Осложнения язвенной болезни наблюдались у 117 пациентов (96%). Наиболее частым осложнением стало желудочно-кишечное кровотечение, которое произошло у 66 пациентов (57%). Перфорация или пенетрация язвы зафиксированы у 45 пациентов (39%), стеноз пилорического канала отмечался у 6 пациентов (5%). Летальные исходы зарегистрированы у 21 пациента (17%). Основной причиной смерти стали желудочно-кишечные кровотечения, от которых скончалось 16 пациентов (76%). От осложнений, связанных с прободением язвы, умерли 5 пациентов (24%). Все они являлись мужчинами. Методом выбора в лечении пациентов с язвенной болезнью стал хирургический подход. Ушивание дефектов выполнено у 26 пациентов (21%), резекционные операции проведены у 7 пациентов (6%). Медикаментозную терапию получили 55 пациентов (45%).

Полученные данные свидетельствуют о высокой частоте встречаемости язвенной болезни среди лиц пожилого возраста, причем заболевание чаще диагностируется у мужчин. Так же стоит отметить, что частота встречаемости язвы желудка и двенадцатиперстной кишки одинакова. Основные причины летальности связаны с развитием серьезных осложнений, таких как желудочно-кишечные кровотечения и перфорация язвы. Хирургическое лечение остается основным методом борьбы с данным заболеванием, однако медикаментозная терапия также играет важную роль в комплексном подходе к лечению.

Вывод: Результаты проведенного исследования говорят о необходимости разработки новых подходов к профилактике и лечению язвенной болезни, особенно среди пожилых пациентов и лиц мужского пола, а так же говорят о важности проведения медикаментозной терапии H.pylori. Важно уделять особое внимание профилактическим беседам, своевременному выявлению и предотвращению возможных осложнений, чтобы снизить уровень смертности от данного заболевания.