

ОПЫТ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЖЕЛУДОЧНО- КИШЕЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ ПО МАТЕРИАЛАМ ЭНД/ОТДЕЛЕНИЯ ГУЗ «ЛГБ №4 «ЛИПЕЦК-МЕД» 2015- 2017 Г.Г.

Авторы: зав. Эндоскопическим отделением Фокин Ю. В., врач-эндоскопист Малыхин А. Н., врач-эндоскопист Леликов Д. С.

Докладчик: Леликов Д. С.

С 2015 по 2017 г.г. через наше отделение всего прошло 241 больной с ЖКК в возрасте от 15 до 86 лет

- ◎ Язвенных кровотечений 69,29% (167 больных)
- ◎ Неязвенных 30,71% (102 больных)

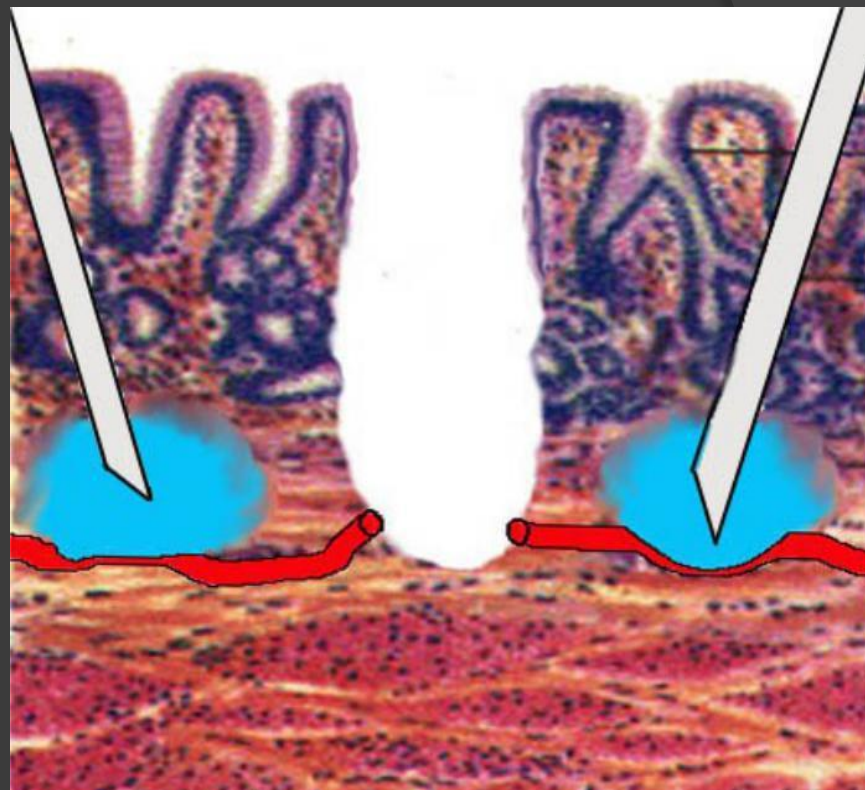
Виды кровотечений, при которых оказывались эндоскопические пособия:

Продолжающиеся кровотечения	57,68% (139 человек)
Состоявшиеся кровотечения	39,0% (94 человек)
Отсроченные или плановые мероприятия (отсрочено или планово проводилось эндоскопическое лигирование ВВП)	3,32% (8 человек)

В отделении применялись следующие способы остановки кровотечений:

Инъекционный гемостаз (физ. р-р с адреналином 1:10)	68,46% (165 случаев)
Радиоволновая методика (аппарат «Фотек»)	7,88% (19 случаев)
Комбинированный метод (инъекция + «Фотек»)	8,71% (21 случаев)
Аргоно-плазменная коагуляция	0,83% (2 случая)
Эндклипирование	0,83% (2 случая)
Эндолигирование	3,32% (8 случаев), колец при этом наложено 32 шт

Инъекционный метод

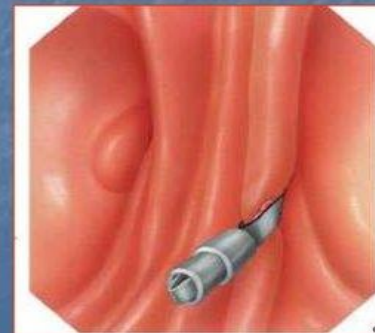
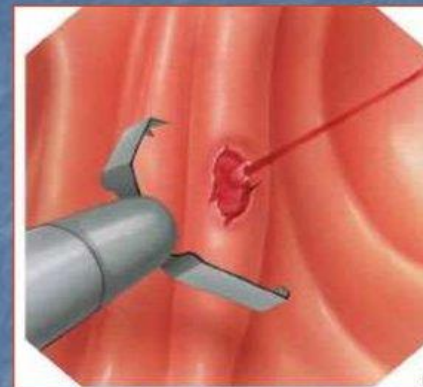
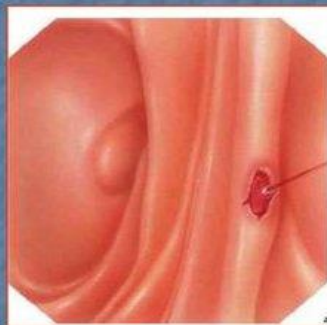


Эндоклипирование

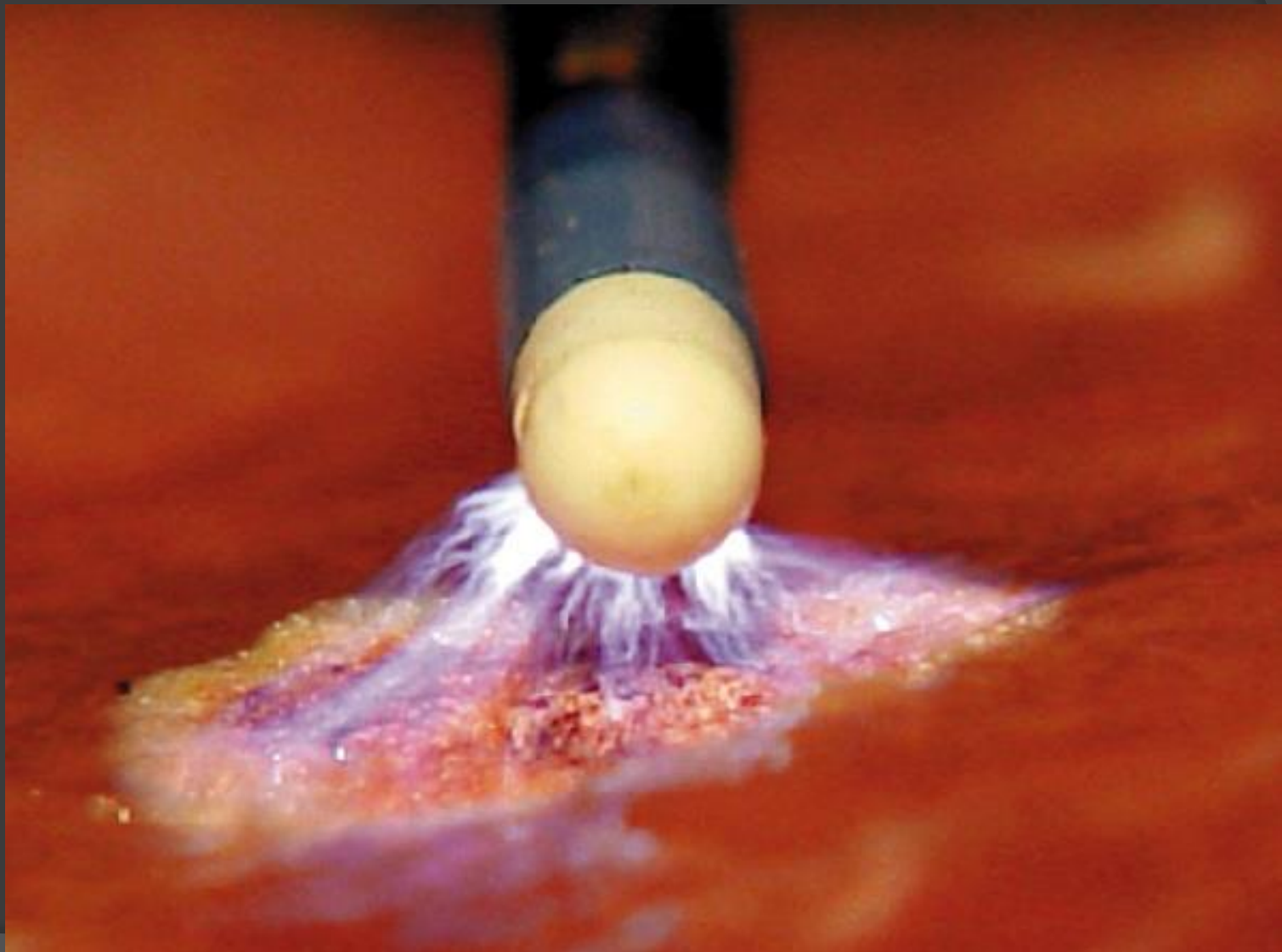
Остановка кровотечения при помощи
эндоскопического клиппирования



Fig. 80. Clip hemostasis of a bleeding ulcer in the proximal

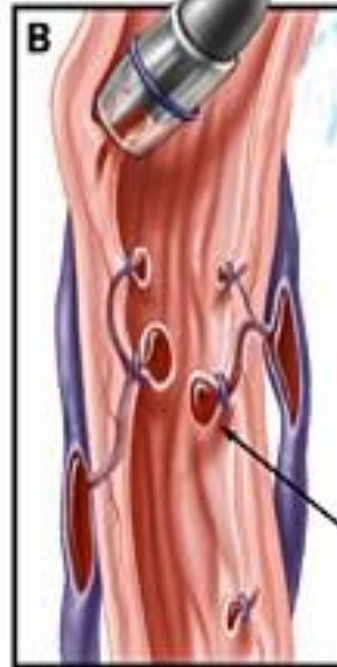


Радиоволновая коагуляция



Эндолигирование

эндоскоп с легирующими кольцами



варикозные узлы

Выводы.

- ◎ эндоскопические методы являются высокоэффективными не только для диагностики ж.к.к., но и для его остановки, а также позволяют прогнозировать рецидив.
- ◎ Учитывая наш опыт работы можно рекомендовать многокомпонентный подход (различные методы должны применяться по показаниям, в зависимости от клинико-эндоскопической ситуации) и совместное ведение таких больных как эндоскопистами, так и хирургами.

