

Кардаш Н.А., Воробей В.А., Денисенко А.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Клинико-морфологический анализ желудочно-кишечных кровотечений.

Введение.

На территории Республики Беларусь широко распространены заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), являясь трудно разрешаемыми и поздно диагносцируемыми патологическими процессами, не редко приводящими к летальному исходу. Значимую часть заболеваний ЖКТ составляют осложнения, которые не просто усугубляют течение болезни, но значительно его ускоряют и увеличивают шансы на неблагоприятный исход. Одним из самых распространенных осложнений являются желудочно-кишечные кровотечения (ЖКК) [1]. Заболеваемость ЖКК составляет от 84 до 160 случаев на 100000 человек в европейских популяциях, причем наиболее высокая заболеваемость наблюдается у мужчин, в низших социально-экономических группах и у пожилых людей [2].

Целью данной работы является выявление распространенности данного осложнения согласно протоколам вскрытий ГУЗ «Гродненское областное клиническое патологоанатомическое бюро» (ГУЗ «ГОКПАБ») за 2017 год.

Результаты исследования и их обсуждение.

За 2017 год в ГУЗ «ГОКПАБ» было выполнено 2871 аутопсий, из них в 73 было выявлено ЖКК, что составило 2,5%.

Таблица 1. Количество соотношение вскрытий в г. Гродно и Гродненской области.

	Общее количество вскрытий	Количество вскрытий с ЖКК
г. Гродно	1127	36 (3,2%)
Гродненская область	1744	37 (2,1%)

В 45 (61,6%) случаях это были мужчины и 28 (38,4%) – женщины (средний возраст соответственно 68,2 и 77,7 лет).

Таблица 2. Распределение по полу и возрасту.

	г. Гродно		Гродненская область	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
30-39 лет	-	1	-	-
40-49 лет	3	-	2	1
50-59 лет	5	2	4	-
60-69 лет	3	3	7	3
70-79 лет	5	2	9	3
80-89 лет	4	4	1	7
90 и старше	2	2	-	-
Всего	22	14	23	14

В 4 наблюдениях ЖКК было отмечено у лиц молодого возраста. А именно, у 3 мужчин и женщины 38 лет с язвенной болезнью желудка.

Все ЖКК классифицируются в зависимости от отделов, куда происходит кровотечение: ЖКК верхних отделов ЖКТ и нижних отделов ЖКТ. Исходя из данных результатов исследования, ЖКК верхних отделов было отмечено в 70 (95,9%) случаях и нижних отделов – в 3 (4,1%). А именно, был диагностирован блюдообразный рак толстой кишки у мужчин 60, 61 и 70 лет.

Большинство ЖКТ являются артериальными или смешанными, поэтому истечение крови происходит бурно и быстро приводит к тяжелой кровопотере. Кровотечение из расширенных вен пищевода также массивное и сопоставимо с артериальным. При эрозивном гастрите кровотечение происходит из поверхностных язв и поначалу носит капиллярный характер. По мере усугубления ситуации в процесс вовлекаются более крупные сосуды [3].

В 67 (91,8%) наблюдениях ЖКК выступало как осложнение основного заболевания, при чем в 39 (53,4%) приведшее к смерти. В 34 (46,6%) случаях язевная болезнь двенадцатиперстной кишки и желудка, в 19 (26,0%) –

эрозивно-язвенный гастродуоденит, как осложнение хронической ишемической болезни сердца, в 6 (8,2%) - изъязвленный рак желудка, в 5 (6,8%) – цирроз печени с кровотечением из расширенных вен желудка, в 3 (4,1%) – блюдообразный рак толстой кишки.

В 6 (8,2%) наблюдениях как состоявшееся кровотечение одного из сопутствующих заболеваний. Это эрозивно-язвенный гастродуоденит, как осложнение хронической ишемической болезни сердца, где основными заболеваниями были ишемический инфаркт головного мозга, кровоизлияние в головной мозг, системный атеросклероз с развитием гангрены правой нижней конечности.

Выводы

Согласно протоколам вскрытий, частота встречаемости случаев с ЖКК в 2017 году составило 2,5 %. Данное осложнение чаще наблюдается у мужчин, наиболее характерно для лиц пожилого возраста 70-79 лет. В большинстве наблюдений является осложнением хронической ишемической болезни сердца или язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и желудка. В 53,4% случаев явилось непосредственной причиной смерти.

Литература:

1. Костюк В. С. Анализ заболеваемости и смертности населения Республики Беларусь от болезней органов пищеварения (2008–2016 гг.) /В. С. Костюк // Сахаровские чтения 2018 года: экологические проблемы XXI века – Минск: ИВЦ Минфина, 2018. – Ч. 1. – С. 279-280.
2. Matthew Kurien/ Acute upper gastrointestinal bleeding/Matthew Kurien, Alan J Lobo // Royal College of Physicians, 2015– С. 481-485.
3. Чернядьев С. А. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений / С. А. Чернядьев, Е.Н. Родионов, А. А. Ушаков // Уральский государственный медицинский университет министерства здравоохранения Российской Федерации, 2018. – С.28.