

Профессор И. Б. ОЛЕШКЕВИЧ.

**«ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО
ЛЕЧЕНИЯ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА
И 12-ти ПЕРСТНОЙ КИШКИ»**

(Из кафедры госпитальной хирургии — зав. проф. И. Б. Олешкевич).

1. Автор подверг анализу 489 больных с прободной язвой желудка и 12-ти перстной кишки, находившихся на лечении в лечебных учреждениях области с 1949 года по 1954 год включительно. Из этого количества оперировано 471 больной и не оперировано 18 больных, имевших прикрытую перфорацию.

2. Изучая больных с прободной язвой по годам, автор отмечает значительное увеличение количества больных в последние два года. Это увеличение следует объяснить не только приростом населения в области, но и действительным увеличением количества этих больных.

3. Проверая сроки госпитализации больных, можно отметить, что и в настоящее время как в городах, так и в районных центрах от 43,5% до 57,6% больных с прободной язвой госпитализируются позднее 6 часов от момента прободения, т. е. в менее благоприятные сроки для оперативного вмешательства.

4. Поздняя госпитализация этой категории больных зависит от нескольких моментов: во-первых, от несвоевременного обращения самих больных за медицинской помощью, во-вторых, от запоздалой диагностики врачами в результате недостаточной их квалификации и, в третьих, от несвоевременного предоставления транспортных средств, особенно на селе. Устранение этих недостатков может быть достигнуто путём проведения ряда организационных мероприятий.

5. В диагностике прободных язв имеют значение как правильно

собранный анамнез, так и полно проведенное объективное исследование. В сомнительных случаях, особенно при наличии прикрытой перфорации, с успехом может быть использован рентгеновский метод исследования

6. Характер оперативных вмешательств при прободных язвах был следующим: ушивание прободного отверстия произведено 165 больным, ушивание плюс пересадка сальника на ножке—292 больным и резекция желудка — 14 больным.

7. Непосредственные результаты оперативного лечения больных с прободной язвой следующие: из 471 больного — выздоровело 120 больных (89,2%) и умер 51 больной (10,8). Следовательно, средняя летальность за 6 лет по области составила 10,8%. Наибольшая летальность (20,3%) наблюдалась в 1949 году и наименьшая (5,6%) в 1954 году.

8. Изучение отдалённых результатов показало: полное излечение наступило у 20,8% больных, значительное улучшение получили 45,3% больных, операция не оказала эффекта у 32,1% больных и наступило ухудшение у 1,8% больных.

9. В зависимости от характера оперативного вмешательства отдаленные результаты представляются в следующем виде: лучшие отдалённые результаты получены у больных после резекции желудка (излечены 12 больных); после ушивания прободного отверстия с применением пластики сальника на ножке положительные результаты отмечены у 62,8% больных; после ушивания прободного отверстия положительный эффект наблюдался у 41,7% больных.

10. На основании полученных данных можно высказать положение: при прободной язве желудка и 12-ти перстной кишки, наряду с резекцией желудка, должна найти широкое применение операция — ушивание прободного отверстия с применением пластики сальника на ножке.