

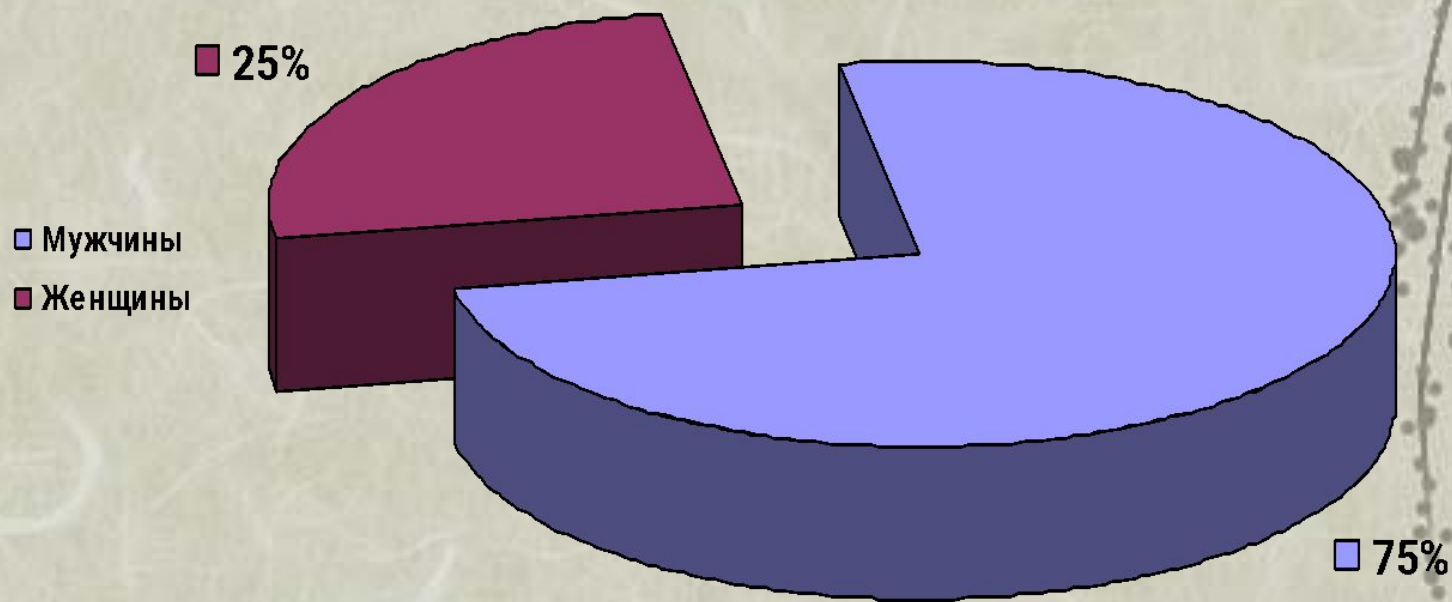
ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Республиканский центр экстренной медицинской
помощи г. Якутск

Автор: Винокуров М.М. Гоголев Н.М. Иванов И.В.

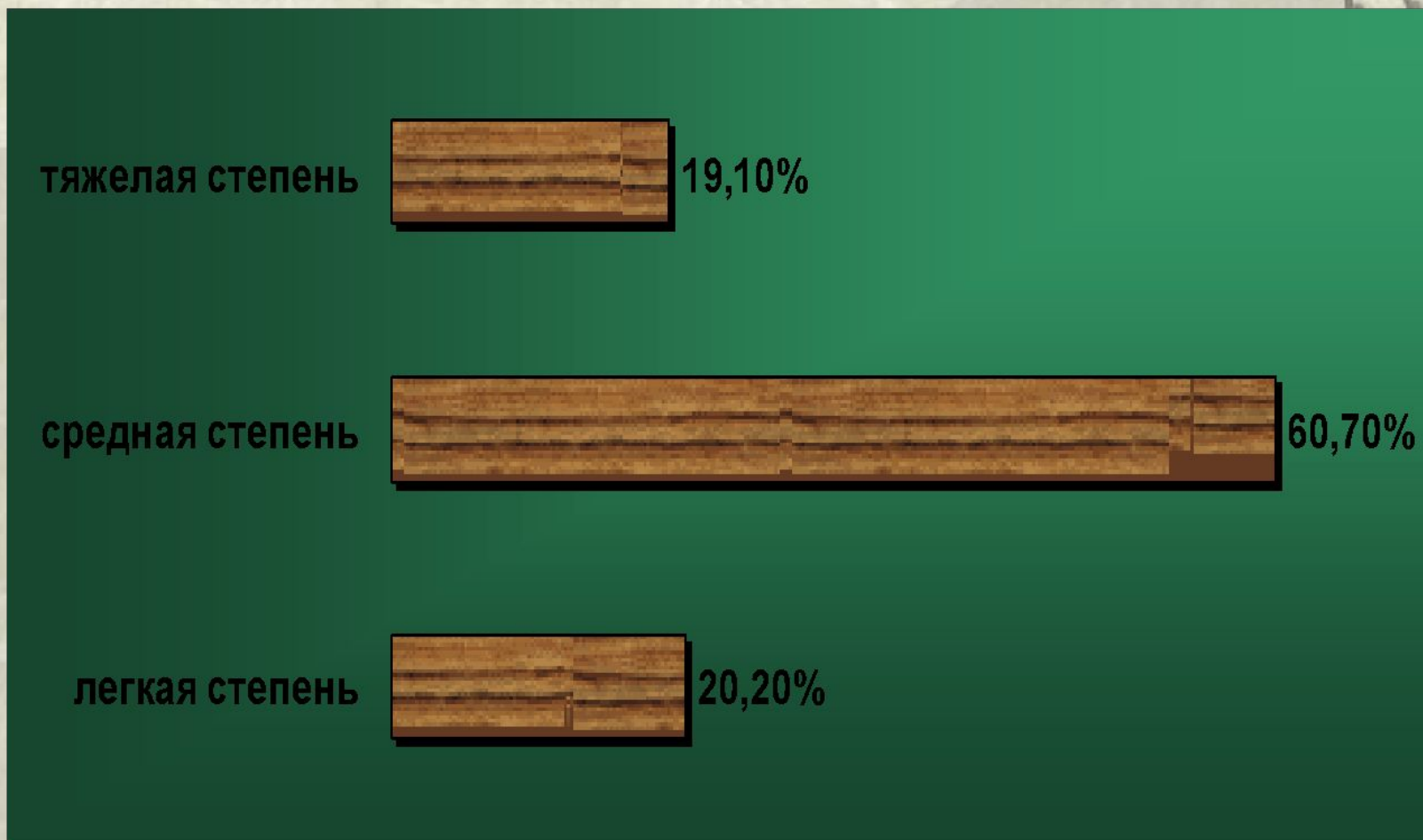


Распределение больных по полу

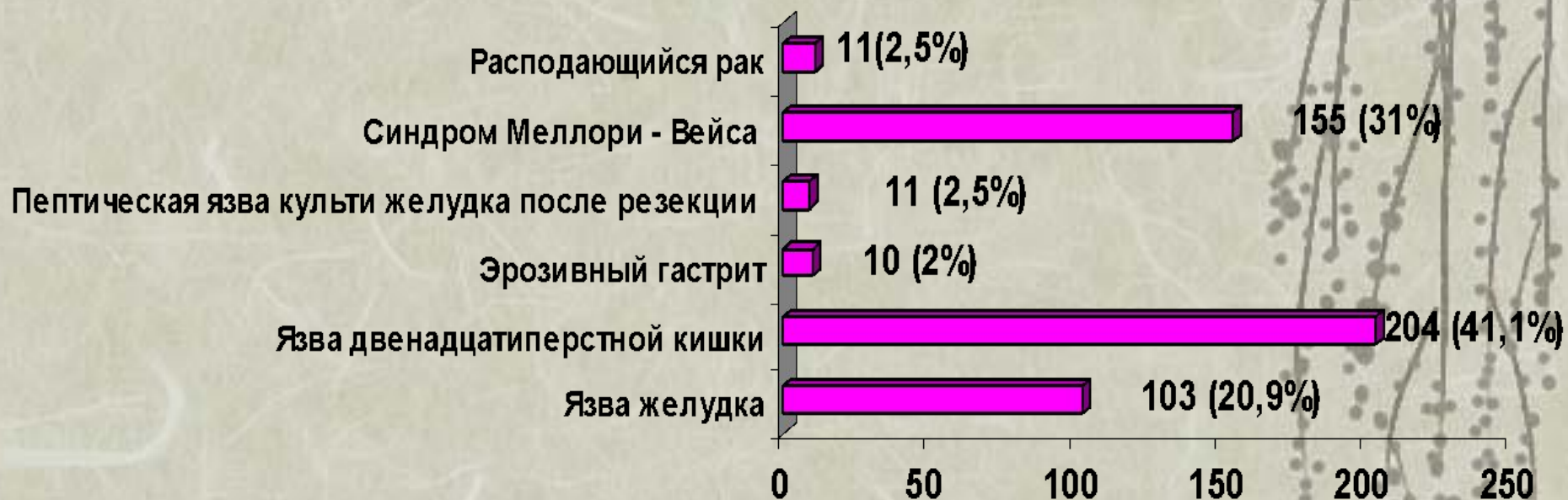


Распределение больных по степени тяжести кровопотери

(по Горбашко А.И. (1892))



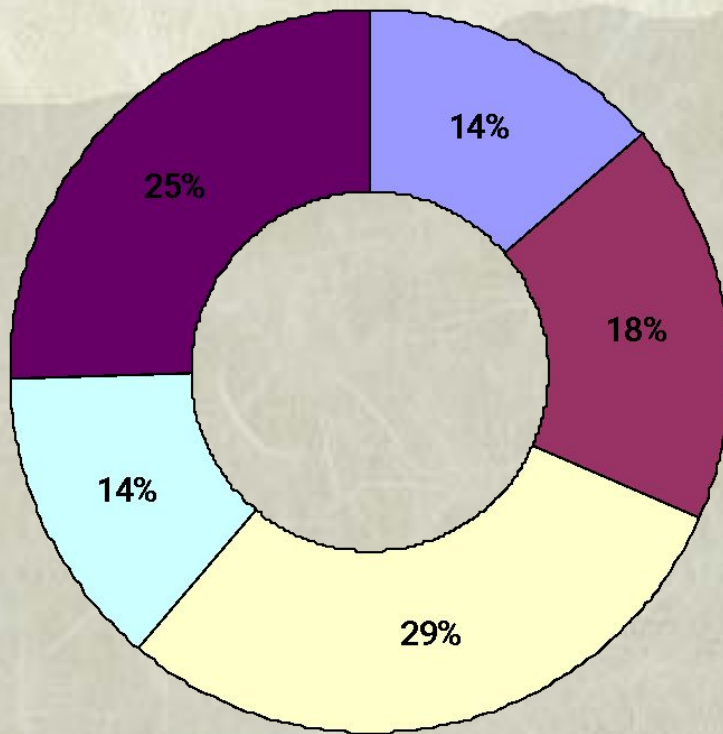
Причины кровотечения



*Распределение больных по степеням
тяжести в зависимости от
источника кровотечения*

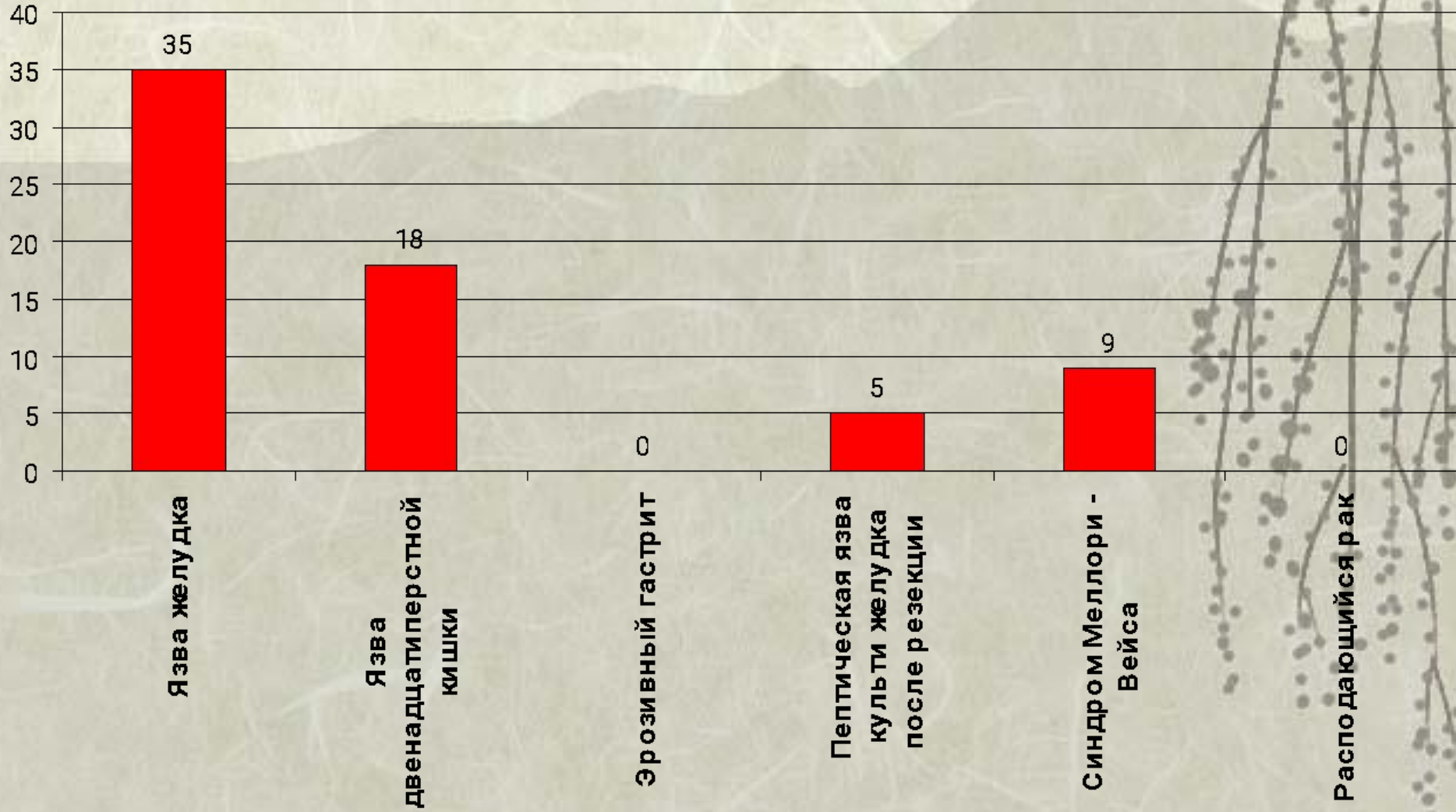
	легкая степень	средняя степень	тяжелая степень
Язва желудка	3	83	17
Язва двенадцатиперстной кишки	41	124	49
Эрозивный гастрит	6	3	1
Пептическая язва культи желудка после резекции	1	3	5
Синдром Меллори - Вейса	41	102	12
Распадающийся рак	0	2	9

Методы эндоскопического гемостаза

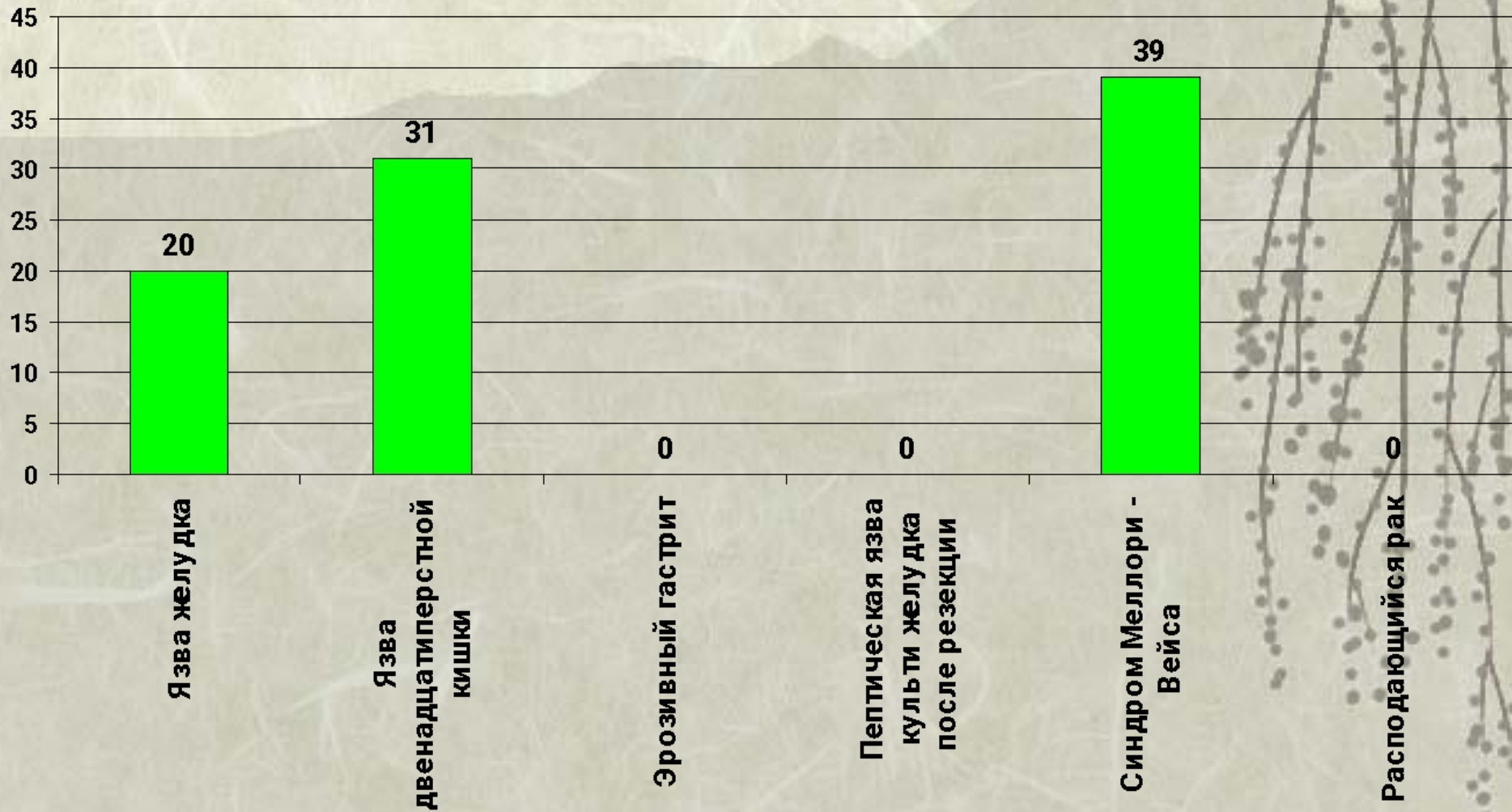


- Деатермокоагуляция
- Коагуляция Этиловый спирт 96
- Апликация р-ром этамзилата Na
- Апликация 1% р-ром феракрила
- Апликация 5% р-ром аминокaproновой кислоты

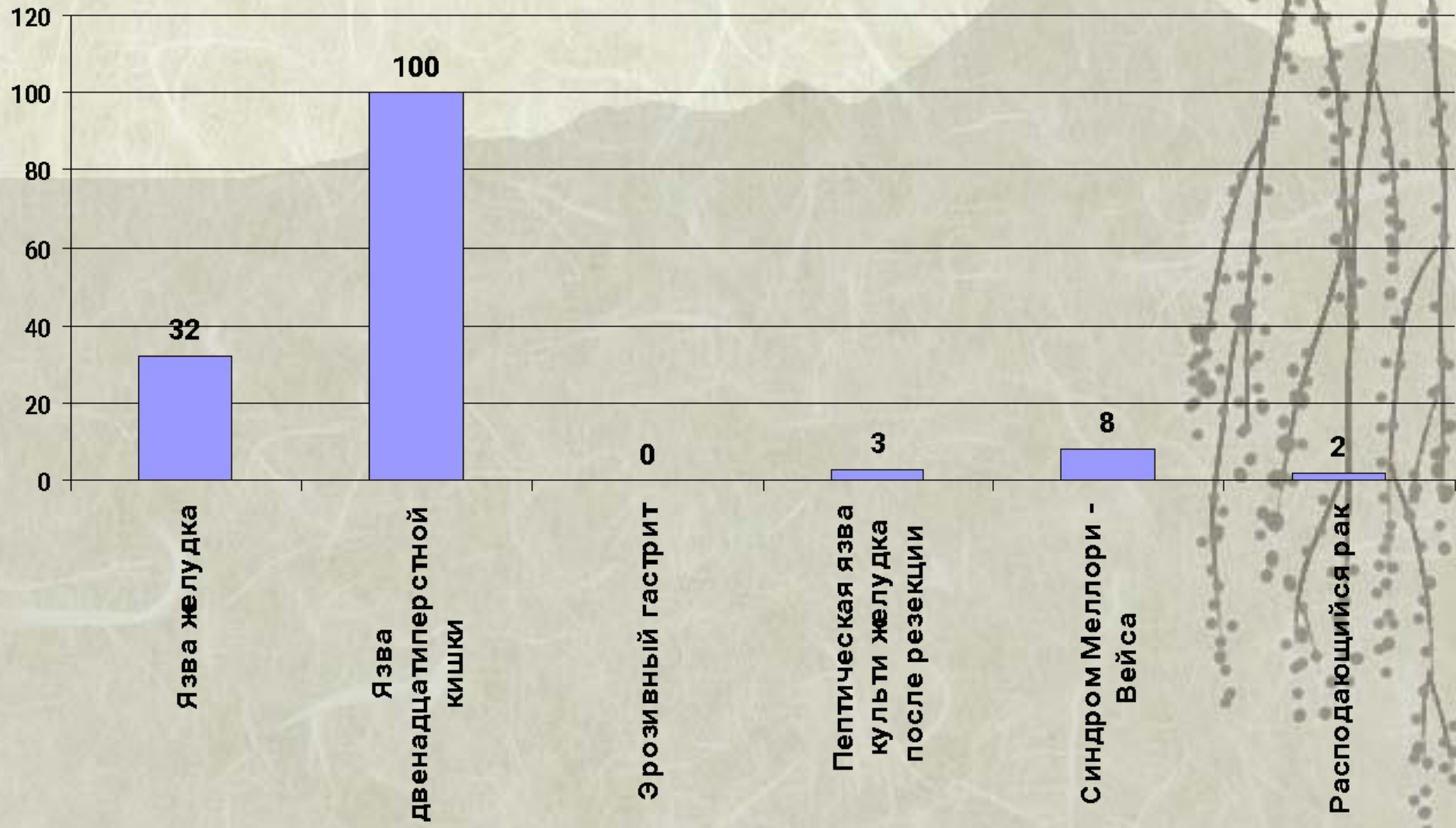
Диатермокоагуляция



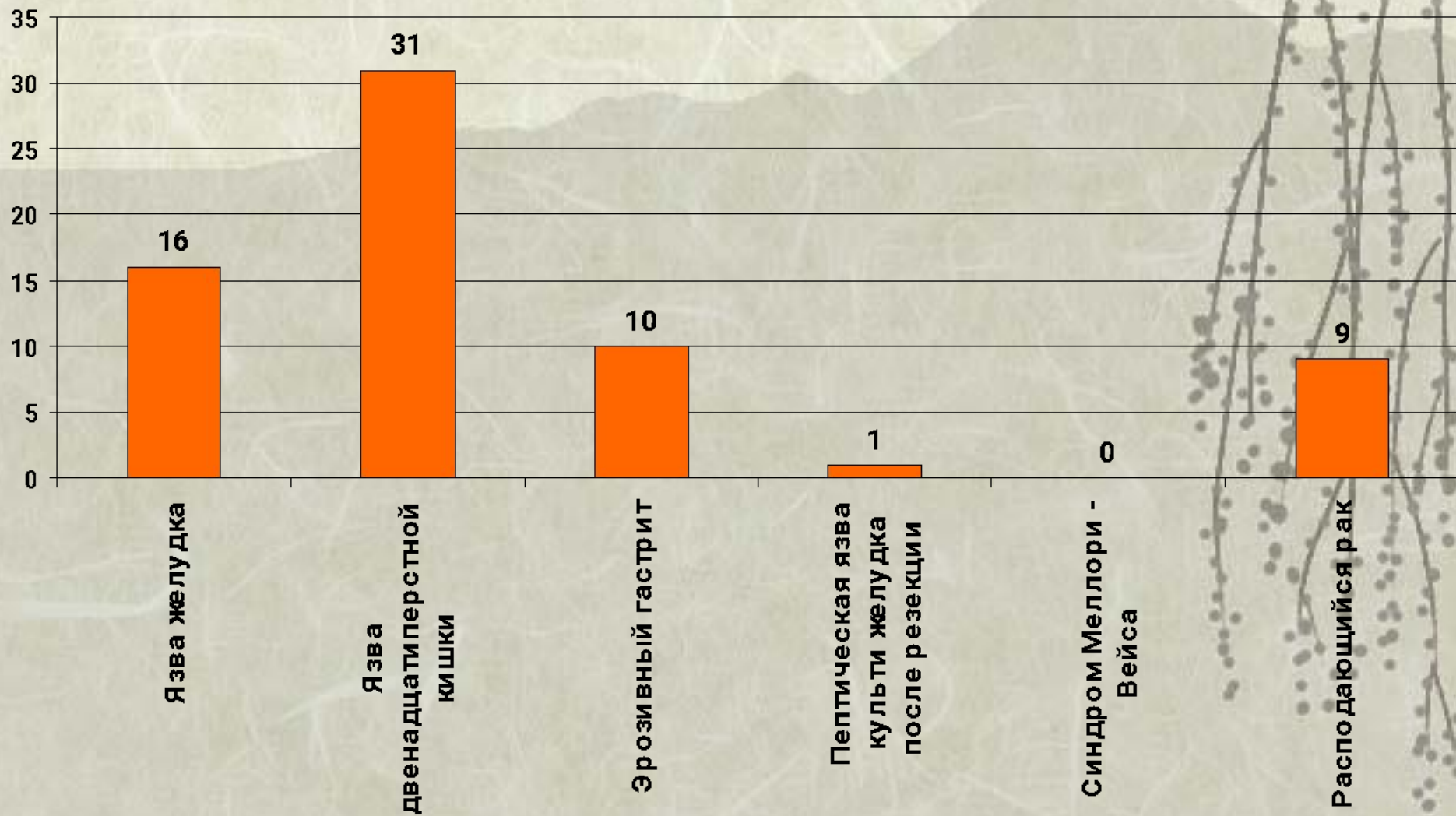
96% Этиловый спирт



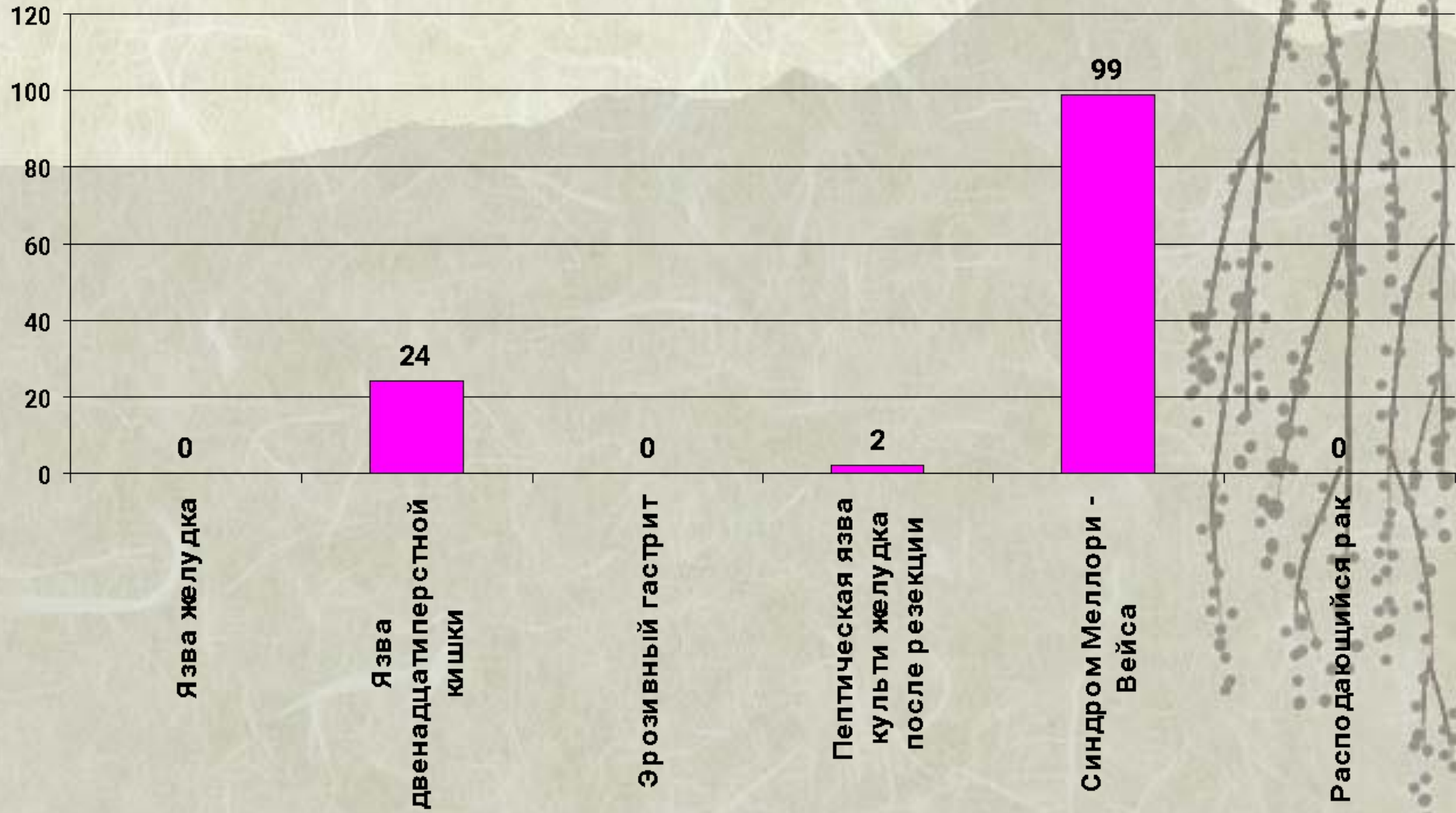
Этамзилат натрия



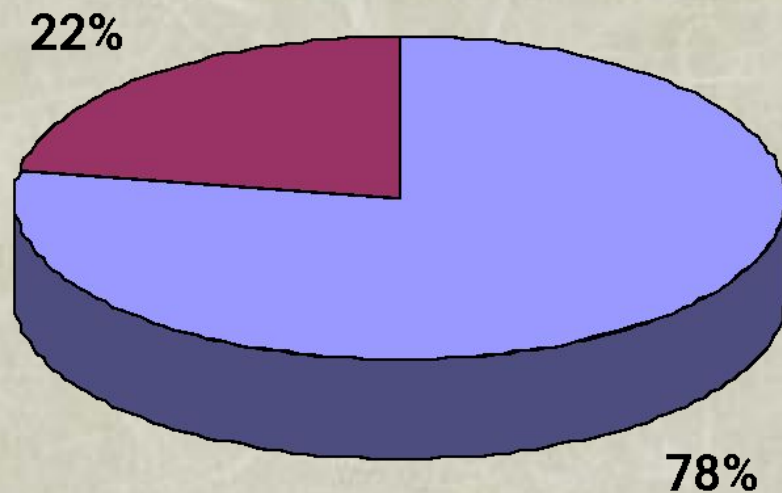
1% р-р ферракрила



5% аминокaproновая кислота



Эффективность эндоскопического гемостаза



■ Эндоскопический гемостаз ■ Операционный гемостаз

ВЫВОДЫ:

Таким образом, эндоскопические методы остановки кровотечения с применением противоязвенной терапии помогает не только установить причину и характер кровотечения, но и нередко может помочь достигнуть временного или полного гемостаза. Тем самым дать время для подготовки больного к операции, более радикальной и с хорошим послеоперационным исходом, или выбрать консервативный метод лечения с последующим диспансерным наблюдением.