

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО КГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)**

**Лечебный факультет**

**КАФЕДРА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ**

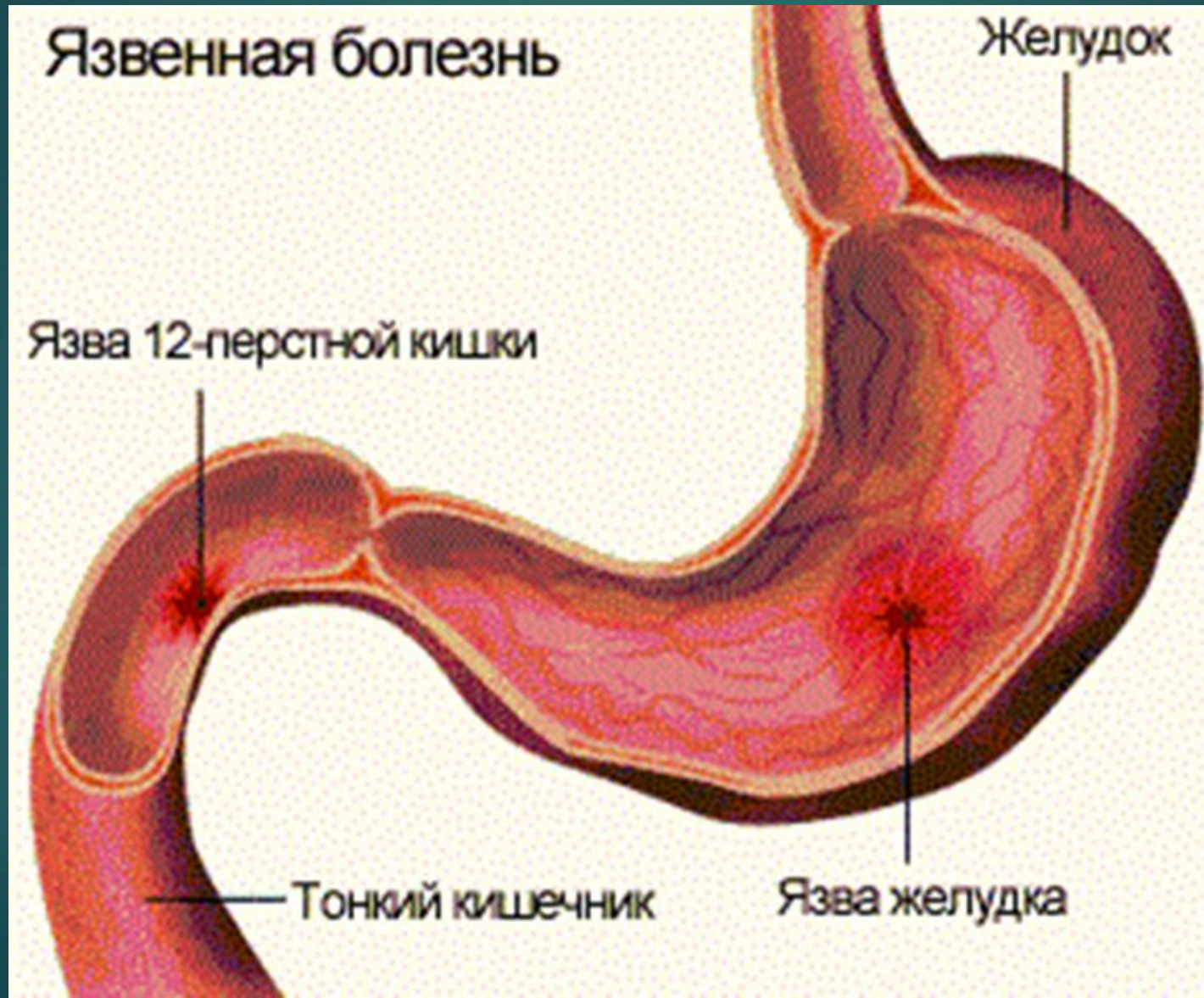
**ДОКЛАД**

**по дисциплине ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ**

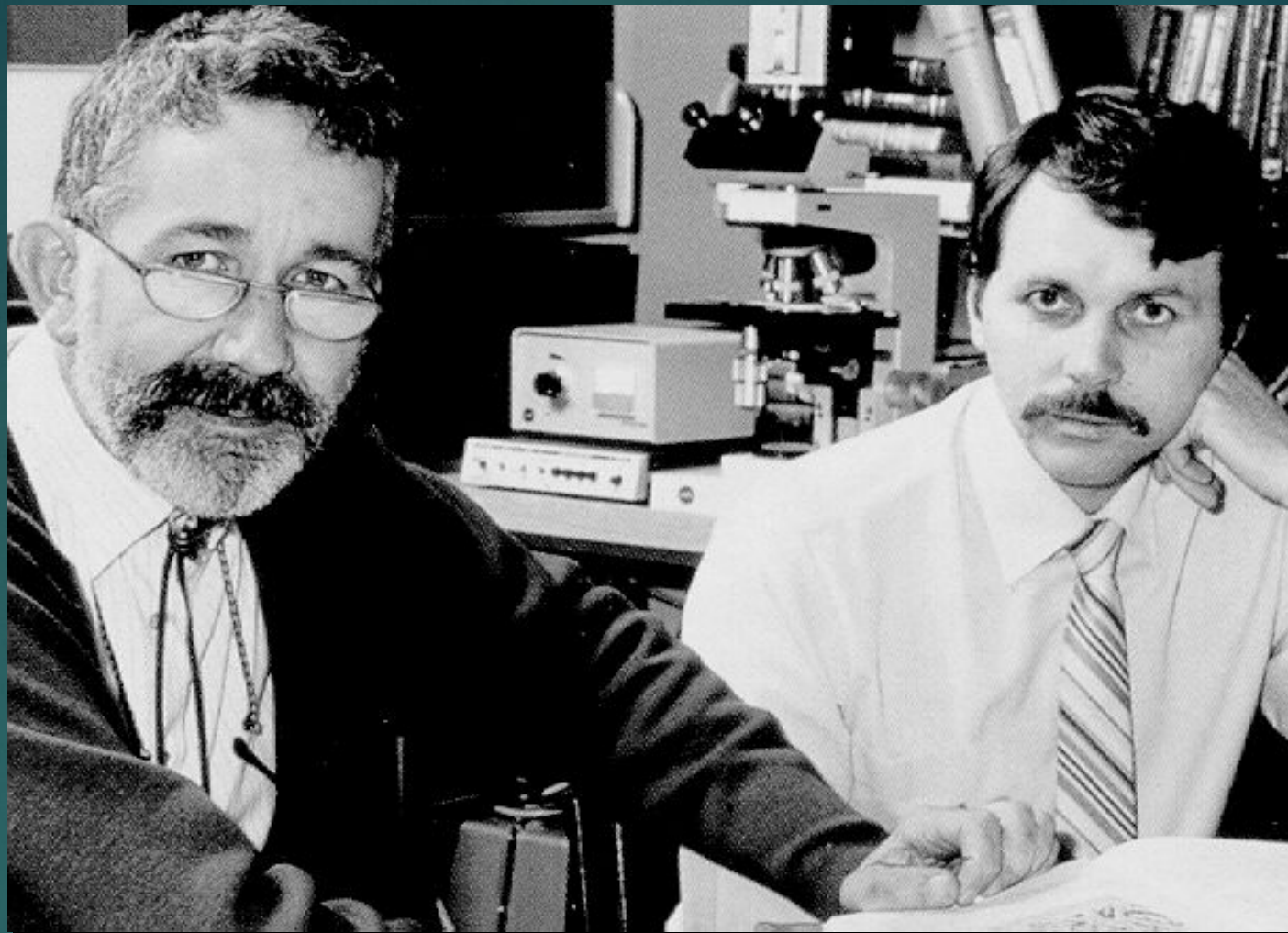
**ТЕМА: ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ**

**Исполнитель:  
12 группа, 3 курс  
лечебный факультет  
Львовский А.А.  
Руководитель  
Новомлинец Юрий Павлович**

# Лечение язвенной болезни







Нет *H. pylori* – нет язвы

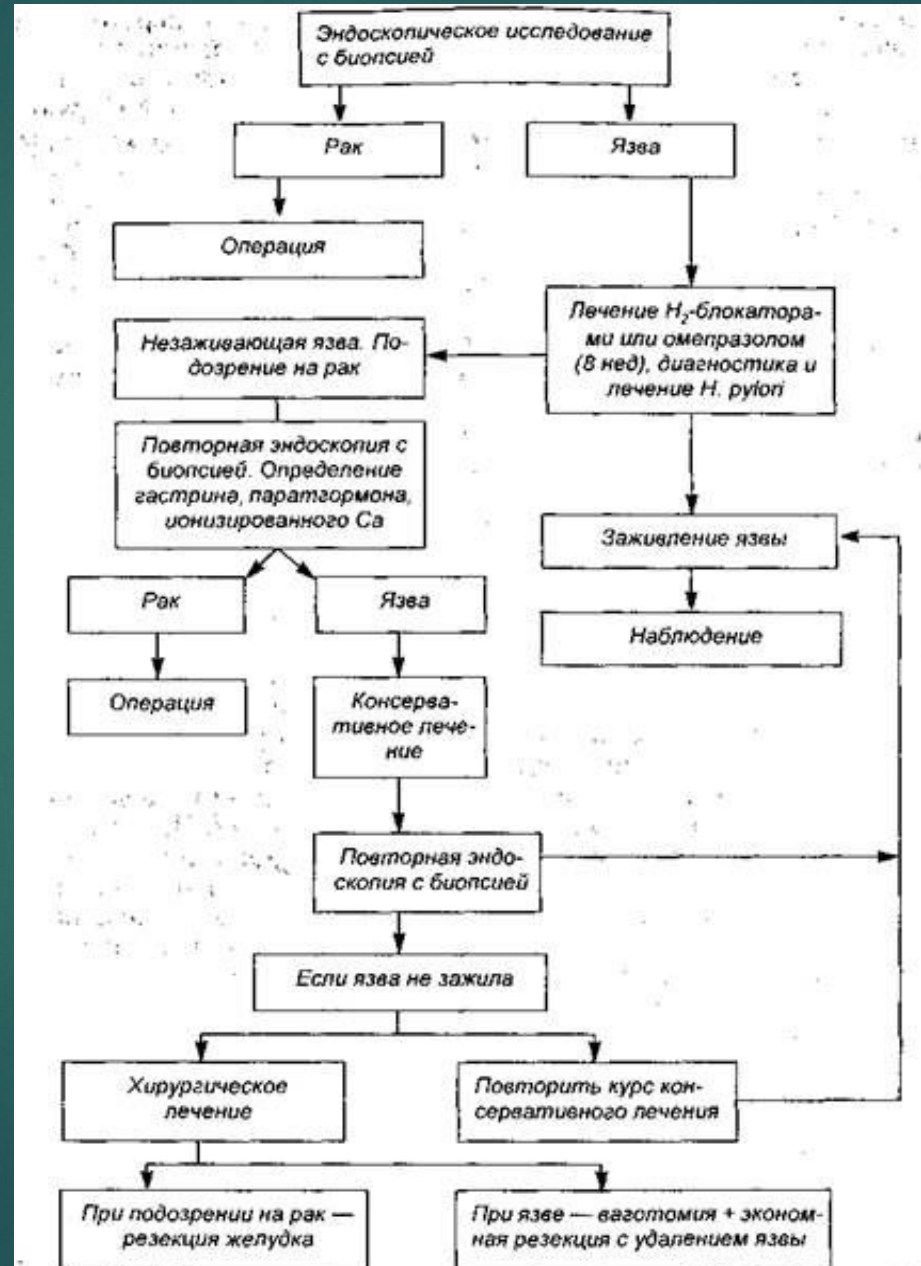
*Warren & Marshall, 1983*



# Открытие *H. pylori*



# Алгоритм лечения язвы желудка





# Консервативное лечение

- ▶ 1) подавить воздействие агрессивного желудочного сока на слизистую оболочку и добиться уничтожения инфекции *H. pylori*;
- ▶ 2) нормализовать моторно-эвакуаторную функцию желудка и двенадцатиперстной кишки прокинетиками (бимарал, мотилиум, координакс и др.) и спазмолитиками;
- ▶ 3) снизить уровень психомоторного возбуждения (покой, легкие транквилизаторы).



# Терапия второй линии





# Если не помогла терапия первой и второй линии

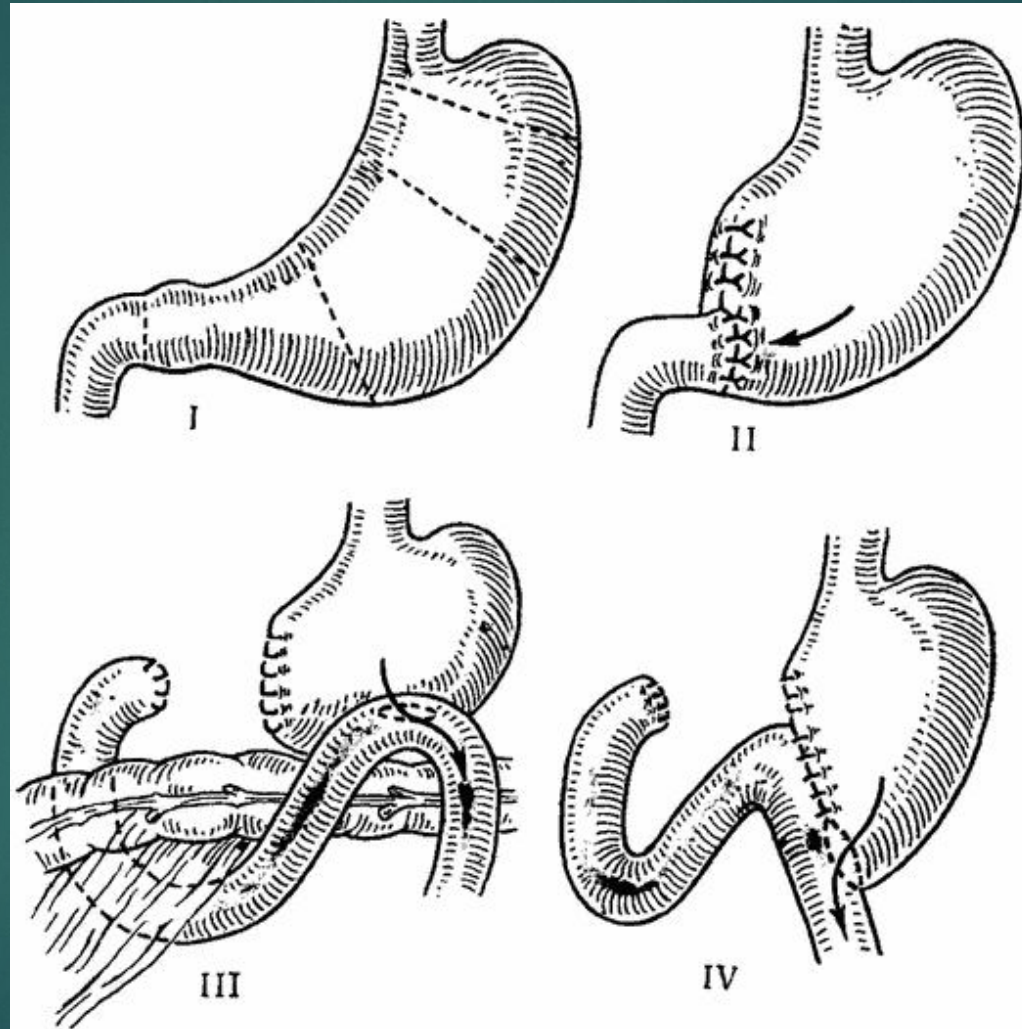
- ▶ 1) ингибитор протонной помпы + амоксициллин в высоких дозах (3 г/сут) в течение 10—14 дней;
- ▶ 2) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + рифабутин (или левофлоксацин) в течение 7—10 дней;
- ▶ 3) ингибитор протонной помпы + препарат висмута + тетрациклин + фуразолидон в течение 7 дней.

# Хирургическое лечение

- ▶ Относительным показанием к операции является безуспешность полноценного консервативного лечения:
- ▶ - часто рецидивирующие язвы, плохо поддающиеся повторным курсам консервативной терапии;
- ▶ - длительно не заживающие вопреки консервативному лечению (резистентные) язвы, сопровождающиеся тяжелыми клиническими симптомами (боли, рвота, скрытое кровотечение);
- ▶ - повторные кровотечения в анамнезе, несмотря на адекватное лечение;
- ▶ - рецидив язвы после ранее произведенного ушивания перфоративной язвы;
- ▶ - множественные язвы с высокой кислотностью желудочного сока;
- ▶ - непереносимость компонентов медикаментозной терапии.



# Резекция желудка (resectio ventriculi).



I — границы резекции: а — одной трети; б — двух третей; в — субтотальная; II — схема резекции по Бильрот I; III — схема резекции по Бильрот II; IV — схема резекции по Гофмейстеру — Финстереру.

# Резекция желудка по Бильрот 1

## Резекции желудка по Бильрот 2



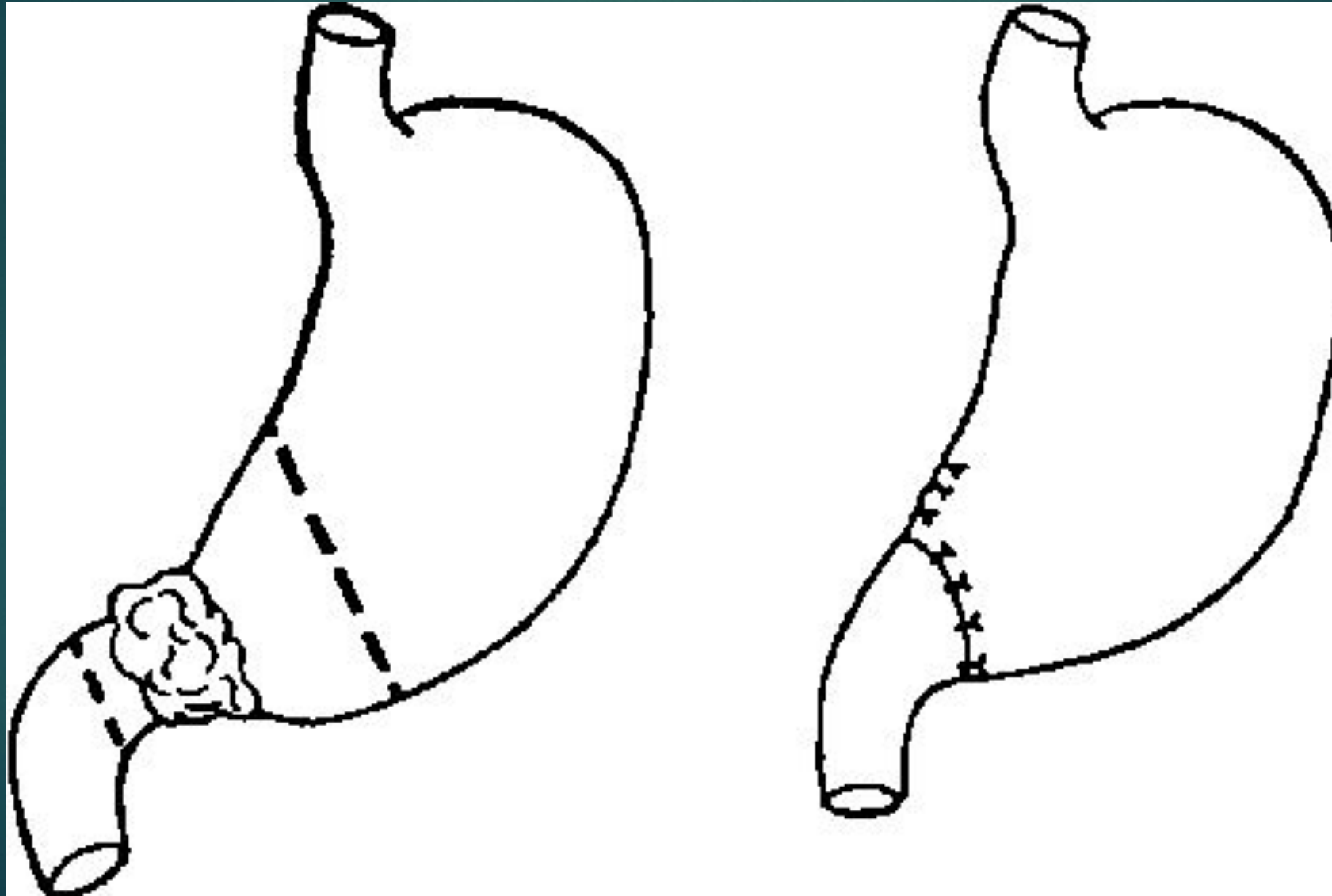
Резекция желудка по Бильрот-I

C-петля (подкова) двенадцатиперстной кишки

Резекция желудка по Бильрот-II



# Резекция желудка по Бильрот 1



# Резекции желудка по Бильрот 2



**Билрот II**





Спасибо за внимание!