

ID: 2011-01-24-T-1198

Тезис

Фролов И.А.

Оксид азота как прогностический фактор при острых эрозивно-язвенных гастродуоденальных поражениях, осложненных кровотечением*ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра общей хирургии*

Острые эрозивно-язвенные гастродуоденальные поражения, осложненные кровотечением, несмотря на достижения фармакотерапии и развитие методов эзогемостаза, сопровождаются высокой летальностью, что обуславливает необходимость дальнейшего изучения данной патологии.

Цель работы: изучить степень выраженности метаболических сдвигов оксида азота в крови, моче, стенке желудка и двенадцатиперстной кишки при острых гастродуоденальных язвах, осложненных кровотечением.

Материалы и методы. Наблюдали 23 пациентов с острыми кровоточащими эрозивно-язвенными поражениями желудка и двенадцатиперстной кишки. У всех исследованных больных определяли уровень оксида азота крови, мочи и биоптата стенки желудка и 12-перстной кишки на границе эрозивно-язвенного поражения и неизмененного участка. Концентрацию оксида азота в крови и в моче оценивали как при поступлении, так и в динамике. Уровень концентрации оксида азота определялся спектрометрическим микроколичественным анализом.

Результаты исследования. Обнаружено, что в стенке органа при эрозивно-язвенном поражении концентрация оксида азота в несколько раз превышает аналогичный показатель в нормальной слизистой. При этом отмечена зависимость тяжести состояния больного от уровня оксида азота. В период острого кровотечения содержание оксида азота в крови значительно увеличивается, тогда как в моче его концентрация минимальна. При остановке кровотечения концентрация оксида азота в моче нарастала при одновременном снижении в крови, что свидетельствует о выведении данного метаболита почками. По неотложным показаниям оперировано 15 человек. При этом резекция желудка выполнена 7 больным, прошивание кровоточащего сосуда произведено 4 пациентам. Из числа оперированных умерло двое. В группе не оперированных больных летальных исходов не было. У обоих умерших отмечены сверхвысокие показатели концентрации оксида азота в крови и в биопсированной слизистой.

Выводы: полученные результаты позволяют считать уровень оксида азота в крови, моче, биоптатах стенки желудка и двенадцатиперстной кишки при остром эрозивно-язвенном гастродуоденальном кровотечении одним из важных прогностических критериев исхода заболевания.