

состоянии брюшной стенки, органов брюшной полости и грыжевого содержимого.

3. У пациентов с большими и гигантскими вентральными грыжами герниопластику целесообразно выполнять с использованием сетчатых эндопротезов, аутодермального лоскута и др. с обязательным закрытием участков с атрофированным мышечно-апоневротическим слоем.

**Мишковський Ю.М.**

### ЕНДОСКОПІЧНИЙ ГЕМОСТАЗ ГОСТРОКРОВОТОЧИВОЇ ДУОДЕНАЛЬНОЇ ВИРАЗКИ У ЛІТНІХ ХВОРИХ

Буковинський державний медичний університет, м.Чернівці

---

Літні хворі які поступають у стаціонар з активною дуоденальною кровотечею Forrest I (F I) є найбільш суттєвою проблемою для хірурга, оскільки їм необхідно виконати термінову ендоскопію з метою зупинки кровотечі, комплексу повторних ендоскопій з метою попередження раннього рецидиву кровотечі та при їх неефективності виконання оперативного втручання “на висоті кровотечі”.

З огляду сучасного стану цієї проблеми відомо, що одним із найбільш ефективних способів ендоскопічного гемостазу у хворих з F I визнано поєднання термічного та ін'єкційного методів. Тому в лікуванні даних пацієнтів ми використали окрім моноактивної гідродіатермокоагуляції, ендоскопічну ін'єкційну терапію (ЕІТ) розчином 5% транексамової кислоти, яка є інгібітором фібринолізу. Методика проведення ін'єкційного методу полягала у обколюванні кровоточивої судини та наступним стисненням її набряклими оточуючими тканинами. Проводили обколювання в 3-4 точках по периметру виразки. Виконували від 3 до 10 пульсів гідродіатермокоагуляції (в середньому - 5), а також вводили від 0,4 до 2,8 мл 5% транексамової кислоти (в середньому –  $1,4 \pm 0,3$  мл).

Ефективність ендоскопічного гемостазу виявилась залежною від типу виразки (“стареча” – 66,7% , “застаріла” – 76,9% зупиненої кровотечі), ранній рецидив кровотечі відмічався після проведення комплексу повторних ендоскопій із використанням ЕІТ 5% транексамової кислоти задньої стінки ДПК – у 27,8% пацієнтів, із ЕІТ передньої та задньої стінок ДПК – у 16,7% хворих літнього віку за гострокровоточивої дуоденальної виразки.

Низька ефективність ендоскопічного гемостазу гострокровоточивої дуоденальної виразки у літніх хворих пояснюється віковою особливістю перебігу виразкової кровотечі, наявністю 52% пацієнтів з ендоскопічною стигматою F I A.

**Мищенко В.В., Грубник В.В.**

### ТОРАКО-АБДОМИНАЛЬНАЯ ТРАВМА В УРГЕНТНОЙ ХИРУРГИИ

Одесский национальный медицинский университет, г.Одесса

---

Торако-абдоминальная травма (ТАТ) остается актуальной проблемой в ургентной хирургии, так как значительная часть такого рода больных госпитализируются по ургентным показаниями в общехирургические стационары. Их частота достигает до 30% всех травм.

Высокая частота осложнений и летальности побуждают хирургов к поиску более совершенных лечебно-диагностических алгоритмов при данной патологии