# Хирургическое лечение язвенной болезни желудка и 12 п.к.

• Кафедра хирургических болезней БГМУ

### Абсолютные показания к оперативному лечению:

- Перфорация
- Профузное кровотечение
- Стеноз привратника или 12 п.к. любой степени интенсивности
- Подозрение на малигнизацию
- Сочетание этих осложнений в любом варианте

### Относительные показания к оперативному лечению при язвенной болезни желудка

- Пенетрация язвы в соседние органы
- Рецидив язвы после ее ушивания
- Неоднократные, повторяющиеся кровотечения в анамнезе
- Безуспешность консервативной терапии в течение 3 мес с момента выявления язвы
- Сочетание язвы желудка и 12 п.к.
- Язвы пилорического канала

## Основные принципы хирургического лечения

- Удаление язвы как источника осложнений;
- Снижение кислотообразующей функции желудка;
- Устранение нарушения эвакуаторной функции желудка.

# Факторы, учитываемые при выборе метода оперативного вмешательства при ЯБ:

- Особенности желудочной секреции;
- Предрасположенность больного к развитию пострезекционных расстройств;
- Общее соматическое состояние больного;
- Анатомо-морфологические особенности язвенного процесса;

Укладка больного на операционном столе и расположение участников операционной бригады при операции на желудке и двенадцатиперстной кишке (1— хирург, 2— первый ассистент, 3— второй ассистент, 4— место операционной медсестры,

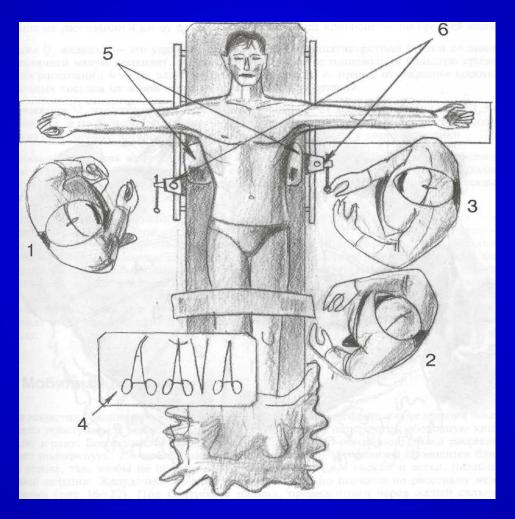
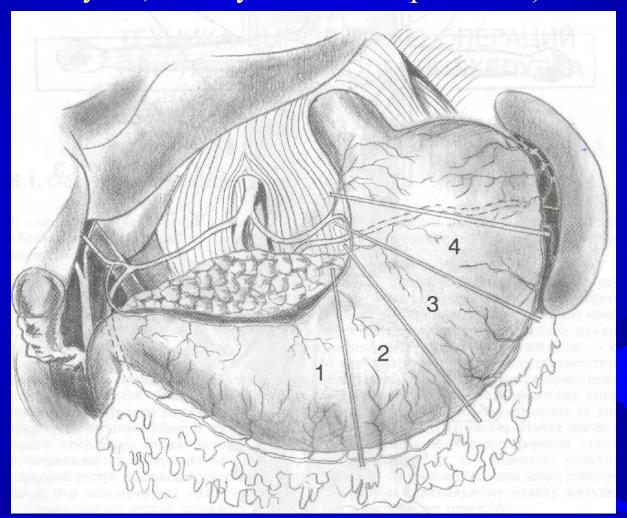
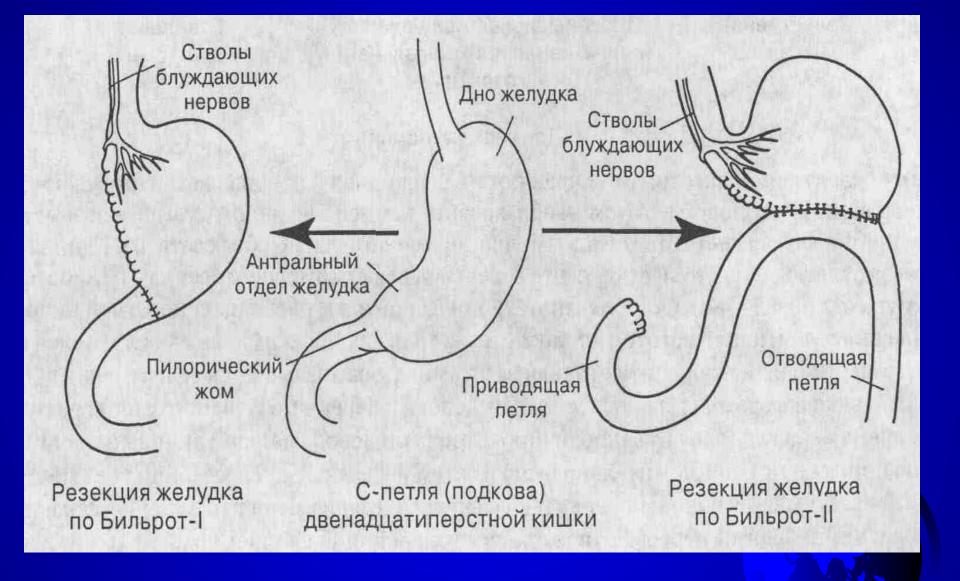
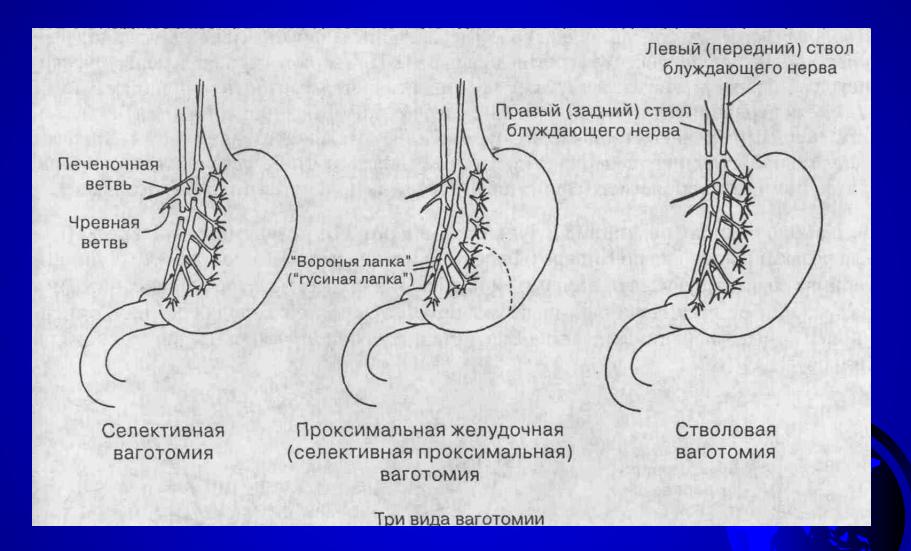




Схема определения объема резекции желудка по *А. А. Шалимову* (1-4 — границы резекции: 1 — резекция «половины», 2 — резекция 2/3 желудка, 3 — резекция 3/4 желудка, 4 — субтотальная резекция).



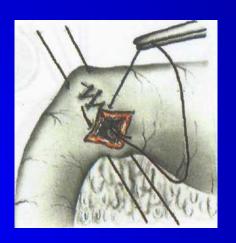




### Пилоропластика по Гейнеке — Микуличу.



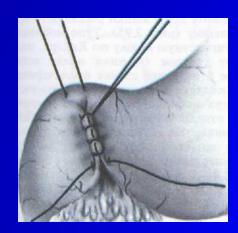


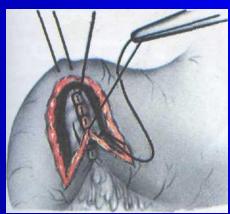


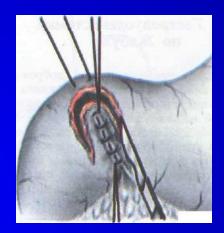


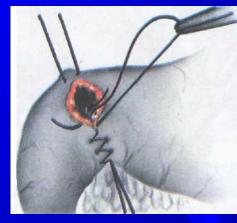


#### Пилоропластика по Финнею











#### Гастродуоденостомия по Жабуле

