

ENDOSKOPSKE PROMENE SLUZNICE ŽELUDAČNOG PATRLJKA NAKON HIRUŠKE TERAPIJE ULKUSNE BOLESTI

Biljana Radovanović-Dinić^{1,2}, Snežana Tešić-Rajković^{1,2}

¹Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Niš, Srbija

²Klinički centar Niš, Klinika za gastroenterologiju i hepatologiju, Niš, Srbija

Kontakt: Biljana Radovanović-Dinić
Elektronska 1/1, 18000 Niš, Srbija
E-mail: bikius@yahoo.com

Danas je hirurška terapija uglavnom rezervisana samo za bolesnike s komplikacijama ulkusne bolesti ili one malobrojne bolesnike čiji su ulkusi refrakterni na konvencionalnu terapiju. Dvotrećinska resekcija želuca je jedna od hirurških intervencija u hirurškom tretmanu ulkusne bolesti. Naša prospективna studija analizirala je 67 bolesnika sa dvotrećinskom resek-cijom želuca i rekonstrukcijom po metodi Billroth I ili Billroth II. Kod svih ispitanika uradjena je proksimalna endoskopija. Tokom endoskopije opservirani su jednjak, želudačni patrljak, anastomoza i priključne vijuge. Prednost muškaraca je bila izraženija u grupi bolesnika sa Billroth I resekcijom ($\chi^2 = 1,90$; $p = 0,1676$). Prosečno starosno doba ispitanika bila je $64,27 \pm 10,07$ godina. Kod 39 (58,21%) bolesnika uzrok resekcije je bio ulkus želuca ili komplikacije istog, a kod 28 (41,79%) ulkus bulbusa duodenuma ili komplikacije istog ($\chi^2 = 8,75$; $p = 0,0678$). Kod bolesnika sa ulkusom želuca statistički značajno češće je urađena resekcija želuca po metodi Billroth II ($p < 0,05$). Prosečno vreme od resekcije do nalaza je nešto duže kod bolesnika sa resekcijom po metodi Billroth I (vrednost p bliska nivou značajnosti od 0,05). Duodenogastrični refluks je češće verifikovan kod bolesnika sa resekovanim želucem po metodi Billroth II ($\chi^2 = 8,75$; $p = 0,0678$). Ulceracija u želudačnom patrljku je bila prisutna kod 7 (10,44%) ispitanika. Karcinom je bio prisutan kod dva pacijenta (2,98%) u želudačnom patrljku, odnosno kod tri (4,95%) na anastomozi. I pored toga što se u kliničkoj praksi sve ređe susrećemo sa bolesnicima koji imaju resekovani želudac, nikako ne treba izgubiti iz vida mogućnost nastanka oštećenja preostalog dela želuca.

Acta Medica Medianae 2018;57(4):101-109.

Ključne reči: želudačni patrljak, endoskopija, ulkus želuca