

Celem pracy była cena epidemiologii, czasu od wystąpienia objawów do interwencji chirurgicznej oraz jej skuteczności, a także stosowania zaleceń lekarskich przez pacjentów po wypisie ze szpitala w grupie chorych z epizodem perforacji wrzodu żołądka lub dwunastnicy. Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy (ChWŻiD) występuje powszechnie, bez względu na wiek i płeć. Perforacja wrzodu jest powikłaniem ChWŻiD zagrażającym życiu. Mimo stałego postępu farmakoterapii, perforacja wrzodu w ciągu dalszym stanowi ważny problem chirurgiczny.

Materiał i metoda:

W pracy dokonano retrospektywnej analizy 118 historii chorób pacjentów hospitalizowanych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym w latach 2012-2018 oraz analizy odpowiedzi pacjentów na specjalnie przygotowane ankiety wypełniane po wypisie z oddziału chirurgicznego. Zebrane dane zostały poddane analizie statystycznej.

Wyniki:

Perforacja wrzodu częściej występuje u mężczyzn. Średnia wieku mężczyzn, u których wystąpiła perforacja wynosi około 50 lat natomiast średnia wieku kobiet z perforowanym wrzodem wynosi około 70 lat. W około 2/3 przypadków perforacja wrzodu jest pierwszą manifestacją choroby wrzodowej. W większości wykonano zabieg prostego zszycia perforowanego wrzodu z łąką z sieci większej. Średnia długość hospitalizacji wyniosła 11,1 dnia. Powikłania wystąpiły u 42% pacjentów a śmiertelność wyniosła 18%. Średni czas od wystąpienia bólu do wykonania zabiegu operacyjnego wyniósł 11 godzin. Około 1/3 pacjentów podaje, że w okresie po wystąpieniu perforacji miała wykonane kontrolne badanie gastroskopowe. Również około 1/3 pacjentów podaje, że po opuszczeniu szpitala po przebytej perforacji nie poddała się kontroli lekarskiej.

Wnioski:

Perforacja wrzodu żołądka lub dwunastnicy najczęściej dotyczy mężczyzn około 50 r.ż. Najmniej prawdopodobna jest perforacja u młodych kobiet tj. do 30 r.ż. i u mężczyzn w wieku powyżej 80 r.ż. Głównymi czynnikami ryzyka powikłań i zgonu jest wiek pacjenta, mniejsza liczba krwinek czerwonych, niższe stężenie hemoglobiny, wyższa liczba płytek krwi, wyższa kreatynina i mocznik, wyższy poziom potasu lub magnezu, wyższe bilirubina, GGTP i CRP. Należy dążyć do skrócenia czasu od momentu wystąpienia bólu do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego.

The aim was the assessment of epidemiology, time from onset of symptoms to surgical intervention and its effectiveness, as well as the application of medical recommendations by patients after discharge from the hospital in a group of patients with perforated peptic ulcer. Peptic ulcer disease (CHWŹiD) is common, regardless of age and gender. Perforation of the ulcer is a complication of life threatening. Despite the constant progress of pharmacotherapy, the perforation of the ulcer still is an important surgical problem.

Material and method:

The paper presents a retrospective analysis of 118 medical history of patients hospitalized at the University Clinical Hospital in 2012-2018 and analysis of patients' answers to specially prepared questionnaires completed after discharge from the surgical ward. The collected data has been subjected to statistical analysis.

Results:

Perforation of the ulcer is more common in men. The average age of men who have had perforation is about 50 years, while the average age of women with a perforated ulcer is about 70 years. In about 2/3 of cases, ulcer perforation is the first manifestation of peptic ulcer disease. In most cases, a simple perforation of the perforated ulcer with a patch from the omentum majus was performed. The average length of hospitalization was 11.1 days. Complications occurred in 42% of patients and mortality rate was 18%. The average time from onset of pain to surgery was 11 hours. About one third of patients report that in the period after the perforation had a control gastroscopic examination. Also, about one third of patients report that after leaving the hospital after perforation, they did not undergo a medical check.

Conclusions:

Perforation of the stomach ulcer or duodenum ulcer most often affects men about 50 years of age. The least likely is perforation in young women, ie up to 30 years of age and in men over 80 years of age. The main risk factors for complications and deaths are patient's age, lower number of red blood cells, lower hemoglobin, higher platelet count, higher creatinine and urea, higher levels of potassium or magnesium, higher bilirubin, GGTP and CRP. One should strive to shorten the time from pain to surgery.