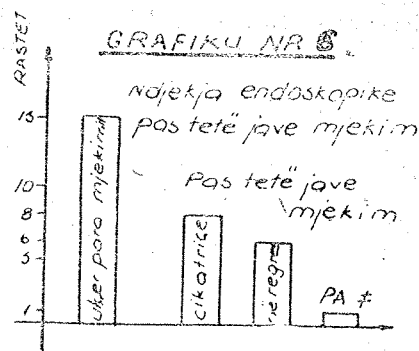


dhimbja rënduese në hipokondrin e majtë ose ajo prekordiale. Rikontrolli fibroskopik, i bërë pas 8 javësh dhe nën mjekim edhe pas daljes nga spitali, ka rezultuar se nga 15 të sëmurë, që kanë bërë rikontroll ambulatorisht, 8 kanë pasur reduksion të plotë, cikatrice të ulcërës, 6 kanë qenë në regres të pjesshëm, ndërsa 1 në të njëjtat përmasa (Grafiku nr. 6). Nga ulcerat e shumëfishta të rikontrolluara, 2 kanë qenë me cikatrice, ndërsa në 2 të tjera ka pasur cikatrice të plotë vetëm të një ulcere, kurse tjetra ishte në regres.



Nën ndikimin e terapisë edhe të regjimit të shtratit me një ditë-qëndrim mesatar prej 18.2 ditësh, të sëmurët janë qetësuar klinikisht dhe luhatjet e peshës kanë qenë: në 75% ka pasur shtim në peshë deri në 2 kg, ndërsa në 25% rënie në peshë deri në 2 kg.

Konkluzione

- 1) Në 73.4% e të sëmurëve shenjat klinike janë zhdukur që në 10 ditët e para të shtrimit.
- 2) Rikontrolli fibroskopik i bërë pas 8 javësh mjekimi me alumin hidroksid ka treguar se 50% e tyre kanë pasur regresion të plotë, cikatrice të ulcërës.
- 3) 4 prej të sëmurëve (13.3%) kanë pasur melena para shtrimit në spital dhe ulcerat e këtyre të sëmurëve janë gjendur në 1/3-ën e mesme të kurvaturës së vogël.
- 4) Ekzaminimi radiologjik ka zbuluar vetëm 63.3% të ulcerave të gjetura me ekzaminimin fibroskopik.
- 5) Shumica e ulcerave të pazbuluara nga ekzaminimi radiologjik janë të përmasa më të vogla se 1 cm. Ata janë gjendur në 1/3-ën e mesme e kurvaturës së vogël.

Dorëzuar në redaksi më 19.8.1986

BIBLIOGRAFIA

- 1 — Bernades P.: Les ulcères gastro — duodénaux familiaux. Revue du praticien 1973 — 23, 4395.
- 2 — Bonifilos S., Bernades P.: La maladie ulcéreuse gastro-duodénale. Nê: Précis des maladies du tube digestif, sous la direction de Ch. Debray et Y. Geffroy. Paris, 1977, 144.
- 3 — Conte M.: Ulcères gastroduodénaux. Nê: Traité de médecine par J. Hamburger. Paris, 1982 — 1079.
- 4 — Dedja. S: Sëmundja ulceroze gastroduodenale. Tiranë, 1974, 66.
- 5 — Horrocks. J.C. and coll.: Clinical presentation of patients with dyspepsia. Gut 1978, 19, 19.
- 6 — Kajo, I., Gjonçaj. L: Fibroskopia dhe ballafaqimi i të dhënave të saj me ato të radiologjisë në ulcerat gastroduodenale. Buletini i UT «Enver Hoxha» — Seria shkencat mjekësore 1985, 3, 27.
- 7) Kirsner J.B.: Peptic ulcer. Gastroenterology, 1968, 54, 945.
- 8) Misiewicz J.J.: Peptic ulceration and its correlation with symptoms. Clin. gastroenterology, 1978, 7, 571.
- 9) Potet F. et coll.: Histopathologie du tube digestif. Paris, 1974, 52.
- 10) Sleisenger M.H.; Forstman J.S.: Gastrointestinal disease. Philadelphia, 1983, 672.

Summary

CLINICAL AND FIBROSCOPIC FOLLOW-UP OF PATIENTS WITH GASTRIC ULCER

Thirty patients with gastric ulcer were treated with aluman hydrixide and followed up by clinical and fibroscopic examinations.

In all the patients there was parallelism between the clinical course and the fibroscopic findings. In 73.4% of the cases, the pains disappeared after 10 days or less of hospital treatment. The fibroscopic examination repeated 8 weeks after admission showed full regression of the ulcer in 50% of the cases. The X-ray examination detected ulcer in 63.3% of the patients with positive fibroscopis findings. Most of the ulcers undetected by radiology were located in the middle 1/3 of the minor curvature and were less than 1 cm in diameter, 13.3% of the patients had had melena before coming to hospital and their ulcers were all located in the middle 1/2 of the minor curvature.

Résumé

OBSERVATION CLINIQUE ET FIBROSCOPIQUE CHEZ LES MALADES AVEC ULCERE DE L'ESTOMAC

Les auteurs ont suivi l'évolution clinique et endoscopique chez 30 malades atteints d'ulcère de l'estomac traités par de l'aluminium hydroxydé.

Ils constatent un parallélisme entre les signes cliniques et l'évolution des images fibroscopiques. Dans 73,4% des malades, la douleur a disparue les 10 premiers jours de l'hospitalisation. L'examen fibroscopique effectué 8 semaines après, dans 50% des cas montre une régression complète de l'ulcère. L'examen radiologique a détecté un ulcère dans 63,3% des cas confirmé par la fibroscopie. C'est le cas d'ulcères de dimensions inférieures à 1 cm localisés dans le tier moyen de la petite courbure. 13,3% des malades ont présenté un méléna avant l'hospitalisation. Chez ces derniers patients on a trouvé un ulcère localisé au tier moyen de la petite courbure.

NDIKIMI I DUHANIT NË REZULTATET E LARGËTA TË ULCERËS GASTRO-DUODENALE TË SHPUAR, TRAJTUAR ME QEPJE TË THJESHTË

— AGIM KOÇILLARI —
(Spitali i rrethit — Lushnjë)

Ulcera gastro-duodenale e shpuar ka qenë dhe mbetet objekt diskutimi midis kirurgëve dhe gastroenterologëve për më tepër se 40 vjet (4, 9, 12). Arsyeja e këtij debati është se ende nuk ka një mendim të njëjësuar për metodën e trajtimit, lidhur kjo me rezultatet imediate dhe të largëta.

Vite më parë mendohej se, pas shpimit dhe qepjes, ulcera shërohet ose, shumë rrallë, rishfaqet. Por sot ky mendim nuk qëndron më, sepse nga studiues të ndryshëm, janë grumbulluar shumë të dhëna të cilat e paraqesin shpimin madje si një shenjë rëndese prognostikë për të ardhmen e diatezës ulceroze, prandaj dhe qepja e shpimit nuk konsiderohet, si dikur, e vetmja metodë trajtimi (cituar nga 3).

Arritjet e ndryshme të shkencës mjekësore nuk kanë mbetur pa u pasqyruar dhe në kirurgjinë e ulcerës së shpuar. Kështu, në vitet 40, krahas qepjes, filloi të përdoret edhe prerja e stomakut, kurse në vitet 50 aspirimi gastrik dhe, pak më vonë, vagotomia me procedura drenazhi. Vdekshmëria më e ulët që arrihej me anën e prerjes dhe vagotomisë, si edhe rezultatet e largëta më të mira bënë që shumë kirurgë t'i përdorin ato (1, 3, 4, 14). Gjithsesi qepja e thjeshtë, megjithëse konsiderohet si e papërshtatshme, ende sot vazhdon të mbetet metoda kryesore dhe më e përdorshme (4, 6, 12).

Ajo parapëlqehet nga shumica e autorëve, jo vetëm për shpejtësinë dhe thjeshtësinë — çka e bën më të përdorshme në kushtet e urgjencës, sidomos kur edhe kushtet e sallës operatore nuk janë optimale për një metodë tjetër — por edhe sepse jo të gjithë të sëmurët me ulcerë duodenale të shpuar, trajtuar me qepje të thjeshtë, kanë më vonë nevojë për një operim të dytë. Pra, është kjo arsyeja e cila bën që debati mbi trajtimin e ulcerës gastro-duodenale të shpuar të mbetet i hapur (1, 3, 4, 5, 6, 9, 12, 14).

Autorë të ndryshëm japin mendime për disa faktorë që ndikojnë në rishfaqjen e sëmundjes ulceroze pas qepjes së shpuarjes. Këta faktorë janë mosha nën 45 vjeç, përdorimi i duhanit, anamneza ulceroze mbi 2 vjet dhe anamneza familjare ulceroze. Në rast se një ose disa nga këta faktorë janë të pranishëm, natyrisht kur lejojnë edhe kushtet, si gjendje e të sëmurit, si edhe mundësitë e ekipit, duhet të bëhet trajti-