

### Описание на стомашен кръвоизлив

Често усложнение при язва на стомаха и по-често на дванадесетопръстника, особено при свежата и остро протичащата, е кръвоизливът. В зависимост от големината на кръвоизлива болният може да изпадне в шоково състояние. При бавните, както и при често повтарящите се кръвоизливи болният може силно да анемизира, но да понася малокръвието.

---

### Прогноза при стомаше кръвоизлив

Големината, характерът и прогнозата на гастрорагията зависят от характера на самата язва. Кръвоизливът може да бъде първият или единствен признак на язвената болест.

При калозните язви на стомаха, при които стомашната стена е силно задебелена, често пъти сраснала с околните органи, в кратера на язвата се намира узурирана артерия - коронарна, далачна, гастро-дуоденална, панкреато-дуоденална, пилорична. В отвора на артерията се образува тромб, който често не може да устои на кръвното налягане, бива изтласкван и кръвоизливът се повтаря. Тези язви по-рядко кървят.

Хипертрофичния гастрит като самостоятелно или усложняващо язвата заболяване дава кръвоизливи, които до 40 процента от случаите са големи и по честота заемат второ място след язвените. Ерозиите при гастрита имат наклонност към често кървене. Срещат се при млади индивиди, предимно мъже.

---

### Диагноза и симптоми на стомашния кръвоизлив. Кръвоизлив от язва

Гастрорагията се характеризира с кръвоповръщане и кървави изпражнения. Тя се явява в 1/3 от болните с язва и в 90 процента от случаите е обилна. Болният получава внезапно световъртеж, липса на въздух, притъмняване, даже загуба на съзнание. Той усеща тежест и чувство на пълнота в епигастрия, става неспокоен, побледнява, прозява се често, повдига му се и повръща черна съсирена кръв, в началото смесена, с погълнатата храна. При големи кръвоизливи се развива хеморагичен шок - болният побледнява, избива го лепкава пот, кръвното му налягане се понижава значително, крайниците му изстиват, пулсът му става филиформен. При по-възрастни болни може да се появи ангинозна по-редки случаи слепота, гърчове или хемиплегия. Често пъти още в първите часове на кръвоизлива настъпва мелена. Обикновено 2-4% от болни с кръвоизлив завършват със смърт. При настъпил кръвоизлив болката намалява. През първите 12-24 часа има олигемия. След 12-24 часа броя на еритроцитите и процентът на хемоглобина значително намаляват. Тахикардията и ниското кръвно налягане при не особено голямо намаляване броя на еритроцитите и количеството на хемоглобина говорят за кръвоизлив. Утаяването на еритроцитите се ускорява. Диагнозата се подкрепя от анамнезата за язвена болест.