

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ

УО “ВИТЕБСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ОРДЕНА ДРУЖБЫ
НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ”

БЕЛОРУССКАЯ
АССОЦИАЦИЯ
ХИРУРГОВ

БЕЛОРУССКОЕ
ОБЩЕСТВО
АНГИОЛОГОВ И
СОСУДИСТЫХ
ХИРУРГОВ

БЕЛОРУССКАЯ
АССОЦИАЦИЯ
КАРДИОТОРАКАЛЬНЫХ
ХИРУРГОВ

ХІV СЪЕЗД ХИРУРГОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**АКТУАЛЬНЫЕ
ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ**
(материалы съезда)



*Витебск
11-12 ноября 2010 г.*

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
БЕЛОРУССКАЯ АССОЦИАЦИЯ ХИРУРГОВ
БЕЛОРУССКОЕ ОБЩЕСТВО АНГИОЛОГОВ И СОСУДИСТЫХ ХИРУРГОВ
БЕЛОРУССКАЯ АССОЦИАЦИЯ КАРДИОТОРАКАЛЬНЫХ ХИРУРГОВ

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ

материалы XIV съезда хирургов Республики Беларусь

ВИТЕБСК, 2010

УДК 617-089:061.3 "XIV" (476)

ББК 617.0 (063)

А 43

Редактор:

Профессор, доктор медицинских наук А.Н. Косинец,

Заместитель редактора: доцент, к.м.н. С.А. Сушков,

Редакционный совет:

В.И. Аверин, С.А. Алексеев, В.П. Булавкин, А.В. Воробей, П.В. Гарелик, Ю.М. Гаин, Ю.Е. Демидчик, З.А. Дундаров, К.Н. Жандаров, Н.В. Завада, Г.Г. Кондратенко, С.И. Леонович, А.Н. Лызилов, В.М. Лобанков, Ю.П. Островский, В.И. Петухов, И.И. Пикиреня, О.О. Руммо, Г.П. Рычагов, М.Г. Сачек, С.М. Смотрин, В.В. Становенко, С.И. Третьяк, А.В. Фомин, Л.А. Фролов, Н.Г. Харкевич, Н.Г. Шебушев, В.Н. Шиленок, А.П. Шмаков, С.Н. Шнитко, А.Т. Щастный, В.А. Янушко.

А 43 Актуальные вопросы хирургии: материалы XIV съезда хирургов Республики Беларусь / под ред. А.Н. Косинца. - Витебск: ВГМУ, 2010 - 499 с.

ISBN 978-985-466-456-9

В сборнике представлены актуальные фундаментальные, клинические и прикладные работы как белорусских, так и ученых России, Украины, Молдовы, Турции, Германии, Польши, Литвы. Включены статьи ведущих специалистов и молодых ученых, посвященные теоретическим и экспериментальным исследованиям, что расширяет представления о возможностях хирургии, как междисциплинарной отрасли, использующей самые последние достижения медицины.

УДК 617-089:061.3 "XIV" (476)

ББК 617.0 (063)

©УО "Витебский государственный
медицинский университет", 2010

ISBN 978-985-466-456-9

НАШ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ПАНКРЕАТИТА

Гарелик П. В., Мармыш Г. Г., Цилиндзь И. Т.,
Довнар И. С., Пакульневич Ю. Ф.,
Амоев Р. В., Казак И. М.
УО "Гродненский государственный медицинский
университет",
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Выбор метода оперативного лечения больных с острым некротическим панкреатитом остаётся актуальной проблемой, что обусловлено возрастающей частотой острого панкреатита, ростом удельного веса его деструктивных форм, сложностью диагностики и дифференциальной диагностики, неоднозначными, разноречивыми подходами к тактике лечения разных хирургических школ, а также высокой послеоперационной летальностью. В то же время широкое внедрение в хирургическую практику новых технологий, инструментальных методов исследования и малоинвазивных вмешательств даёт возможность пересмотреть некоторые вопросы лечебной тактики.

Цель. Учитывая многокомплексный характер лечебных мероприятий при остром деструктивном панкреатите, на сегодняшний день важна достоверная оценка эффективности каждого из применяемых методов, основанная на анализе результатов лечения панкреонекрозов в клинике.

Материал и методы. В клинике общей хирургии УО "Гродненского государственного медицинского университета" на базе УЗ "Городская клиническая больница" № 4 г. Гродно с 2000 года по 2009 год включительно, находилось на лечении 196 больных с острым панкреонекрозом. Больные были в возрасте от 17 до 95 лет, мужчины - 130 (66,3%), женщин - 66 (33,7%).

Проанализированы результаты лечения больных острым панкреонекрозом, у которых были применены малоинвазивные методы хирургического вмешательства: лапароскопии, пункции и пункционное дренирование под ультразвукографическим контролем.

Результаты и обсуждение. Показания к малоинвазивным методам лечения в ранние сроки заболевания (первые 6-7 суток) являлись: панкреатогенный перитонит у 72 больных (36,2%); острый холецистит у 5 (2,6%); механическая желтуха у 16 (8,2%). При формировании локализованных инфицированных очагов в поджелудочной железе или парапанкреатической клетчатке проводили их пункцию и/или дренирование под ультразвукографическим контролем. Такие малоинвазивные вмешательства выполнены у 40 (20,4%) пациентов. При этом в 30 случаях эвакуировано мутно-бурое содержимое, а у 10 гнойное.

При не локализованных гнойных очагах предпочтение отдаём лапаротомным вмешательствам. Применение малоинвазивных методов у больных с острым панкреонекрозом позволяет удалить агрессивное содержимое из брюшной полости, уменьшить эндотоксикоз, снизить частоту выполнения широких лапаротомий при панкреатогенном перитоните и стерильном панкрео-

некрозе. В то же время использование активной лечебно-диагностической тактики при панкреонекрозе, в сочетании с малоинвазивными методами, значительно уменьшает токсемию, развитие полиорганной недостаточности и способствует профилактике поздних постнекротических осложнений.

Выводы. Считаем, что для улучшения результатов лечения больных острым панкреонекрозом, в настоящее время следует применять по показаниям все современные хирургические технологии. Дифференцированный подход к выбору метода хирургического лечения панкреонекроза с применением на ранних стадиях малоинвазивных оперативных вмешательств, способствует улучшению результатов лечения и снижению общей и послеоперационной летальности. Так, за последние 5 лет летальность общая составила 24,6%, послеоперационная 35,8%.

ТИОТРИАЗОЛИН В ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ПАНКРЕАТИТА

Гарелик П. В., Колешко С. В., Пакульневич Ю. Ф.,
Дешук А. Н., Жемойтяк Р. Р.
УО "Гродненский государственный медицинский
университет",
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Неуклонный рост частоты острого панкреатита (ОП) и увеличение тяжелых его форм оставляют эту проблему в числе актуальных. Дальнейшее изучение механизмов возникновения ОП с последующей разработкой патогенетически обоснованного лечения является перспективным направлением в решении данной проблемы.

Цель. Улучшить результаты лечения больных ОП путем разработки новых методов воздействия на патогенетические звенья ОП, исходя из механизмов взаимосвязи кислородтранспортной функции (КТФ) и L-аргинин-NO системы крови.

Материал и методы. Проведен анализ результатов лечения пациентов с ОП, получавших лечение в соответствии со стандартной тактикой, принятой в клинике (30 пациентов), а также получавших в дополнение к стандартному лечению внутривенно на протяжении 5-ти дней 4 мл 2,5% тиотриазолина (25 пациентов). Группы были сопоставимы по полу, возрасту, тяжести ОП и наличию сопутствующей патологии. Забор венозной крови проводили на 1-е сутки поступления пациентов в стационар, на 5-е и 10-е сутки, где определяли pO₂, SO₂, pCO₂, Hb, pH с помощью газоанализатора "Synthesis-15" фирмы "Instrumentation Laboratory". Кислотно-основное состояние крови определялось по номограммам Siggaard-Andersen. Сродство гемоглобина к кислороду (СГК) оценивалось по показателю p50, определяемого спектрофотометрически. Положение кривой диссоциации оксигемоглобина (КДО) рассчитывали по полученным значениям p50, используя уравнение Хилла. Содержание нитрат/нитритов в плазме крови измеряли с помощью реактива Грисса.

Результаты и обсуждение. Установлено, что при ОП