

subpopulation is involved in glioma invasiveness. Nature Communications. doi: 10.1038/s41467-022-32448-0

2. Basu, S., Dong, Y., Kumar, R., Jeter, C., & Tang, D. G. (2022). Slow-cycling (dormant) cancer cells in therapy resistance, cancer relapse and metastasis. Seminars in cancer biology. doi:10.1016/j.semcancer.2021.04.021

3. Beaumont, K. A., Hill, D. S., Daignault, S. M., Lui, G., Sharp, D. M., Gabrielli, B., Weninger, W., & Haass, N. K. (2016). Cell Cycle Phase-Specific Drug Resistance as an Escape Mechanism of Melanoma Cells. The Journal of investigative dermatology. doi: 10.1016/j.jid.2016.02.805

4. Hiratsuka, S., Goel, S., Kamoun, W. S., Maru, Y., Fukumura, D., Duda, D. G., & Jain, R. K. (2011). Endothelial focal adhesion kinase mediates cancer cell homing to discrete regions of the lungs via E-selectin up-regulation. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America. doi: 10.1073/pnas.1100446108.

ОТКРЫТЫЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗЕ

Русин И. В.¹, Дешук А. Н.¹, Цилиндзь И. Т.²

¹Гродненский государственный медицинский университет Гродно, Беларусь

²Городская клиническая больница № 4 г. Гродно, Беларусь

Актуальность. Проблема лечения непроходимости внепечёночных желчных протоков представляет собой трудноразрешимую задачу [1], одной из причин которой может быть холедохолитиаз. Остаётся актуальным вопрос выбора операции у этой сложной категории пациентов [1].

Цель. Провести анализ применяемых подходов к лечению пациентов с желчнокаменной болезнью в сочетании с холедохолитиазом и определить показания к тому или иному виду операции.

Методы исследования. Анализу подвергнуты результаты открытых операций у 13 пациентов с признаками нарушения проходимости внепечёночных желчных протоков, обусловленных холедохолитиазом за период с 01.01.2018 г. по 30.09.2022 г. Мужчин было 9, женщин 4 в возрасте от 35 до 82 лет, пациентов старше 60 лет было 9, из них 8 старше 70 лет. Диагноз холедохолитиаза установлен на основании клиники, лабораторных и инструментальных исследований. Холедохолитиаз по данным УЗИ обследования установлен в 11 случаях (84.6%), для уточнения диагноза в 3 случаях выполнялось МРТ или СКТ обследование, в 5 – дуоденоскопия и РХПГ.

Результаты и их обсуждение. Открытые операции за период с 2018 по 2022 год выполнены 13 пациентам, у 10 холедохолитиаз сочетался с хроническим калькулезным холециститом, у 1 пациента выявлен синдром Мириззи (соустье между желчным пузырём и холедохом до 1,5см), у 2 пациентов был ПХЭС с холедохолитиазом и механической желтухой (холецистэктомии выполнены 5 и 7 лет назад). В 9-ти случаях холедохолитотомия во время операции (в сочетании

с холецистэктомией или без неё) завершилась положением холедоходуоденоанастомоза по Финстереру, в 1 наложен холедохоеюноанастомоз на выключенной по Ру петле тощей кишки (при синдроме Мириizzi), в 2 случаях наложения билиодигестивного анастомоза не потребовалось, так как до операции пациентам выполнялась эндоскопическая папиллосфинктеротомия с попыткой литоэкстракции и во время операции зонд 3 мм свободно проходил в 12-перстную кишку. В 6 случаях операцию заканчивали дренированием холедоха по Пиковскому, в 1- по Долиотти, в 2- по Вишневскому с целью декомпрессии желчных протоков в послеоперационном периоде и уменьшения нагрузки на наложенный билиодигестивный анастомоз.

Выводы. 1. УЗИ является скрининговым методом диагностики, холедохолитиаза при необходимости выполняется МРТ с контрастированием либо дуоденоскопия с РХПГ.

2. Показаниями к открытой операции при холедохолитиазе считаем большие (>15мм) или множественные конкременты гепатикохоледоха при неэффективности эндоскопической литоэкстракции.

3. При непроходимости дистального отдела холедоха предпочтение отдавалось наложению ХДА по Финстереру с дренированием желчных протоков по Пиковскому.

ЛИТЕРАТУРА

1. Павелец, К. В. Современный подход к лечению холедохолитиаза / К. В. Павелец, Д. В. Гацко, Д. С. Русанов // Медицина: теория и практика. – 2018. – Т. 3, № 3. - С. 27-34.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

Русин И. В.¹, Побылец А. М.¹, Кояло С. И.¹, Хильмончик И. В.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²ГКБ № 4 г. Гродно

Актуальность. Использование современной аппаратуры позволяет увеличить количество и виды лапароскопических операций, реабилитация пациентов проходит в более короткие сроки [1].

Цель. Провести анализ выполняемых в клинике лапароскопических операций в плановом порядке и при оказании экстренной хирургической помощи.

Методы исследования. Проведён статистический анализ количества выполненных в клинике общей хирургии ГрГМУ лапароскопических и традиционных операций при различных видах хирургической патологии за 5 лет (2017-2021).