

образования (КУО). КУО включает дисциплины, модули, необходимые для приобретения слушателями специализированных компетенций (СК), которые определяются конкретным видом профессиональной деятельности и формируются в ходе изучения учебных дисциплин, модулей, предлагаемых КУО образовательного стандарта. В проекте ОС специальности 9-09-0911-29 «ОЗ», разработанном кафедрой ОЗиЗ БелМАПО, представлено 7 базовых профессиональных компетенций, приобретение которых обеспечивает ГК ОС, и 46 СК. Общее количество СК значительно уменьшено по сравнению с ранее утвержденными ОС, что определяется действующими на данный момент нормами подготовки ОС. Это потребовало от разработчиков конкретизации формулировок, а также тщательной работы с нормативными правовыми актами, в которых определены требования к современному руководителю и деятельности организаций здравоохранения (учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор).

Якубчик А.А.¹, Кречик В.В.²

¹ Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

² Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

ДИАГНОСТИКА РАКА ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Актуальность. В структуре рака панкреатодуоденальной области 75% занимает рак поджелудочной железы (РПЖ), среди всех его морфологических признаков 50–55% приходится на рак головки железы. Возрастной фактор играет большую роль, чаще опухоли панкреатодуоденальной области возникают у лиц старше 55 лет и среди пациентов преобладают мужчины. Основной вид лечения – оперативный, ранее резектабельными признавались 3–5% поступивших, сейчас 15–20%. Метастазы в соседние органы встречаются на момент поступления у 60% пациентов. В симптоматических операциях по поводу рака органов билиопанкреатодуоденальной зоны нуждаются приблизительно 80% пациентов. Паллиативное хирургическое вмешательство выполняется только при трех наиболее тяжелых осложнениях заболевания:

механической желтухе, дуоденальной непроходимости, некупируемых болях. Желтуха при раке панкреатодуоденальной области отмечается у 90–97% пациентов.

К основным методам диагностики РПЖ относят компьютерную томографию (КТ) с контрастированием, магнитно-резонансную томографию (МРТ) и трансабдоминальное ультразвуковое исследование (УЗИ, сонография). УЗИ метод диагностики имеет особо важное значение в диагностике рака головки поджелудочной железы так как позволяют оценить характер морфологических и функциональных изменений (в основном по динамике размеров и структуре).

Цель. Изучить диагностику УЗИ метода рака головки поджелудочной железы.

Методы исследования. Анализ и оценка 195 случаев рака головки поджелудочной железы по историям болезни пациентов УЗ «Гродненская университетская клиника» за период с 2018 по 2022 г. (из них 80 женщин и 115 мужчин).

Результаты и их обсуждение. У всех пациентов для подтверждения диагноза использовались рентгенологический и УЗИ методы. Как показал анализ результатов, метод УЗ-диагностики позволял получить подробную информацию о новообразованиях головки поджелудочной железы, четко описать их расположение, характер роста, визуализировать измененные лимфоузлы, очаговые поражения печени – при локализации опухоли в головке поджелудочной железы часто визуализировалось расширение холедоха, при локализации опухоли в головке и теле – расширение главного панкреатического протока. По возрастному критерию ВОЗ полученные данные распределились следующим образом: молодого возраста (от 18 до 44 лет) – 3,5% пациентов, среднего возраста (от 45 до 59 лет) – 28%, пожилого возраста (от 60 до 74 лет) – 52%, старческого возраста (от 75 до 90 лет) – 15% человек, долгожители (старше 90 лет) – 1%. При этом средний возраст мужчин составил 61,5 года, а женщин – 67 лет. Оперативное лечение было проведено в 60,5% случаев. Метастазы были обнаружены в 13,3% случаев, механическая желтуха была выявлена в 18,8%, а дуоденальная непроходимость в 1,5%.
