

1 (2,2%), гепатоспленомегалия – у 11 (23,9 %), изгибы желчного пузыря – у 10 (21.7 %).

ФГДС проведено у 16 (34.8 %) пациентов. Эритематозная гастродуоденопатия выявлена у 12 (26.1 %), полип желудка у 1 (2.2 %), патологии не обнаружено у 3 (6.5 %).

МРТ проведено 7 (15.2 %) пациентам. Признаки калькулезного холецистита были выявлены у 6 (13.2 %), в 1 случае (2.2 %) картина характерна для инфильтрата в области ложа желчного пузыря.

При РКТ у 1 (2.2 %) пациента – картина холедохолитиаза и напряженный желчный пузырь.

#### **Выводы.**

1. Воспалительные маркеры обнаружены: лейкоцитоз – у 23 (50 %), нейтрофиллез – у 20 (43.5 %), СОЭ ускорена у 14 (30,4 %), СРБ повышен у 12 (26.1 %).

2. При проведении УЗИ, конкременты в желчном пузыре обнаружены у 42 (91.3 %) пациентов, образование в ложе желчного пузыря – у 1 (2,2 %), гепатоспленомегалия – у 11 (23,9 %), изгибы желчного пузыря – у 10 (21.7 %).

3. По результатам МРТ признаки калькулезного холецистита обнаружены у 6 (13.2 %) пациентов.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Маталаева, С. Ю. Желчнокаменная болезнь у детей и коморбидность // Российский вестник перинатологии и педиатрии . – 2021. – № 66:(3). – С. 34–39.

2. Пименова, Н. В., Казначеев, К. С., Казначеева, Л. Ф. Желчнокаменная болезнь у детей. // Практическая медицина. – 2011. – № 53. – С. 16–19.

## **МЕДИЦИНСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТКРЫТОЙ ПАХОВОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ГРОДНЕНСКОМ РЕГИОНЕ**

**Случич О. И., Бекиш А. С.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Смотрин С. М.

**Актуальность.** К лечению паховых грыж у пациентов пожилого возраста по-прежнему сохраняется неослабевающий интерес как среди отечественных, так и зарубежных хирургов, которые составляют 50-65 % от всех пациентов с паховыми грыжами [1].

**Цель.** Изучить структуру оперативных вмешательств при паховых грыжах у пациентов пожилого возраста в Гродненской области и оценить их медицинскую и социальную эффективность.

**Методы исследования.** Структура и характер оперативных вмешательств при паховых грыжах оценивалась по данным отчетов учреждений здравоохранения Гродненской области. Исследование проводилось в течение 2016 – 2019 гг. В исследование включено 336 пациентов пожилого возраста, которые были разделены на 3 группы: 1 группа – 106 пациентов (герниопластика по методу Бассини), 2 группа – 110 пациентов (герниопластика методом Лихтенштейна) и 3 группа – 120 пациентов (атензионная герниопластика по новой методике (инструкция по применению МЗ РБ № 181-1220 от 29.12.2020)). Медицинскую и социальную эффективность открытых методов хирургического лечения паховых грыж проводили по методике расчетов эффективности медицинских технологий в здравоохранении ( $K_m$  – коэффициент медицинской эффективности,  $K_c$  – коэффициент социальной эффективности) [2].

**Результаты и их обсуждение.** В 2016 году в Гродненской области паховое грыжесечение выполнено 511 пациентам пожилого возраста, что составило 50,1 % от числа всех пациентов. Атензионные методы герниопластики применены у 37,5% пациентов, натяжные методы – у 62,5 % пациентов. Среди атензионных методов преобладала герниопластика по Лихтенштейну (31,9 %). В 2017 г. с паховыми грыжами оперировано 476 пациентов пожилого возраста. Герниопластика по Лихтенштейну была использована у 34,9 % пациентов, а по методу Бассини – у 28,9 % пациентов. В 2018 г. оперировано 524 пациента пожилого возраста. В структуре всех оперативных вмешательств метод Лихтенштейна достиг 39,7 %. Герниопластика по методике Бассини применена у 27,5% пациентов. В 2019 году оперативно пролечено 494 пациента. Герниопластика по методу Лихтенштейна применена у 36,6 % пациентов, а по методу Бассини – у 32,0 % пациентов. Следует отметить, что самый высокий коэффициент медицинской эффективности мы наблюдали у пациентов 3 группы ( $K_m=1,00$ ), а самый низкий – у пациентов 1 группы ( $K_m=0,90$ ). В соответствии с субъективной оценкой пациентов социальная эффективность наиболее часто используемых открытых методов паховой герниопластики у пациентов 1 и 2 групп был выше среднего. У пациентов 3 группы данный коэффициент был равен 0,86.

#### **Выводы.**

1. В Гродненской области пациенты пожилого возраста с паховыми грыжами составляют 48,9 % – 51,1 % от числа всех оперированных по поводу паховых грыж. Для оперативного лечения паховых грыж у пожилых пациентов применяются как натяжные, так и атензионные методы герниопластики. В структуре натяжных методов герниопластики ведущее место занимает герниопластика по методу Бассини, а атензионных – операция Лихтенштейна.

2. Операция Бассини по показателям медицинской и социальной эффективности уступает атензионным методам Лихтенштейна и новому методу, разработанному в клинике.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Смотрин, С. М. Паховые грыжи у пациентов пожилого возраста. Новый метод атензионной герниопластики / С. М. Смотрин, С. А. Жук, В. С. Новицкая // Журн. Гродн. гос. мед. ун-та. – 2021. – Т. 19, № 3. – С. 280–284.

2. Методики расчетов эффективности медицинских технологий в здравоохранении: инструкция по применению № 159-1203: утв. Министерством здравоохранения Республики Беларусь 31.12.2003 / К. А. Мовчан, В. С. Глушанко, А. В. Плиш; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет. – Минск 2003. – 27 с.

## СИНДРОМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ЛУЧЕВОГО НЕРВА

Смирновская Е. И.

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научные руководители: канд. биол. наук Димов И. Д.; Евтушенко И. Я.

**Актуальность.** Повреждения n.radialis составляют 29-25 % от числа невропатий верхних конечностей [1]. Важно понимать различие между проявлениями повреждений n.radialis и его ветвей в зависимости от их топографии.

**Цель.** Изучить синдромы, связанные с поражением n.radialis на разных уровнях, предоставить топографо-анатомическое обоснование симптомам.

**Методы исследования.** По теме проведен анализ литературы из баз данных PubMed, eLIBRARY, Scopus.

**Результаты и их обсуждение.** Мононевропатия лучевого нерва – патологическое состояние, связанное с поражением n.radialis и его ветвей. Заболеваемость – 1,5-3 случая на 100000 [2]. Синдром Вартенберга – проявление компрессии поверхностной ветви n.radialis. Причины: длительная работа с компьютерной мышью, сдавление нерва ремешком от наручных часов, либо после операции наложения артериовенозного шунта между a.radialis и v.cerhalica при гемодиализе обуславливается тем, что располагаясь между сухожилиями m.brachioradialis и m.extensor carpi radialis longus ветвь более уязвима к ущемлениям, травмам, вследствие гипертрофии данных мышц [4].