

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняло участие 2 группы пациентов (60 человек), из них 30 с установленным рецидивом фибрилляции предсердий после электроимпульсной терапии (1 группа) и 30 с успешным восстановлением синусового ритма после однократной кардиоверсии (2 группа). Для сравнительного анализа были проанализированы следующие показатели: пол, возраст, форма фибрилляции предсердий, дата установления диагноза, дата проведения электроимпульсной терапии, сопутствующая кардиальная и экстракардиальная патологии, данные трансторакальной эхокардиографии, показатели биохимического анализа крови, гемостазиограммы, кардиомаркеры хронической сердечной недостаточности, общего анализа крови, индекса массы тела с вычислением критерия достоверности различия выбранных групп.

На основании проведенного исследования двух групп достоверными были выявлены отличия по следующим показателям: мочевины в первой группе 8,4 (7,9;8,84) была значимо выше, чем во второй группе 5,7 (3,5;8,5) $p=0,045437$ креатинин в первой группе 106,5(93;115) выше, чем во второй 53,1 (49;68) $p=0,001460$, холестерин в первой группе 4,8 (3,4;5,3), а во второй достоверно ниже: 2,6 (2,3;3,1) $p=0,021451$, глюкоза в первой группе достоверно выше 6,85(6,15;7,85), чем во второй 4,6(4;6,1) $p=0,012842$, АлАТ в первой группе был выше 62(49;74), чем во второй 33(29;37) $p=0,004938$, ПТВ в первой группе был выше 12,95(12,3;13,4), чем во второй 11,9 (11,2;12,4) $p=0,011170$.

Выводы. Проведенный анализ показывает, что отклонение (повышение уровня) таких показателей, как мочевина, креатинин, холестерин, глюкоза, АлАТ в биохимическом анализе крови, а также ПТВ в гемостазиограмме в группе пациентов с рецидивом фибрилляции предсердий были статистически значимо выше, чем в группе без рецидива.

ЛИТЕРАТУРА

1. Risk factors for atrial fibrillation recurrence: a literature review / E. Wizzard [et al.] // J Cardiovasc Med (Hagerstown). – 2014. – Vol. 15(3). – P. 235–253.

МИНИ-ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН СЕМЕННОГО КАНАТИКА

Филиппович Д. В.

УЗ "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно"

Научный руководитель: Филиппович В. А.

Актуальность. Варикоцеле встречается у 15 % мужчин в популяции, а среди мужчин, имеющих проблемы с фертильностью, доля лиц с варикоцеле составляет около 40 %. В Беларуси ежегодно выполняется более трех тысяч различных

операций по поводу варикоцеле. Применяется открытое и лапароскопическое лигирование внутренней семенной вены, микрохирургические операции, сосудистые анастомозы, рентгено-эндоваскулярная эмболизация, эндоваскулярную коагуляция. В последнее время применяется эндоваскулярное склерозирование путем антеградного заполнения внутренней семенной вены склерозирующим препаратом под рентгеновским контролем, что резко снижает травматичность хирургического вмешательства при варикоцеле [1].

Цель. Целью работы являлось изучение эффективности эндоваскулярного склерозирования варикоцеле, изучение его осложнений, частоты рецидивов и их причин, сравнение клинической и экономической эффективности данного метода с традиционно применяемой операцией Иванисевича.

Методы исследования. С 2001 по 2016 год проведено эндоваскулярное склерозирование 146 больным с варикоцеле 1-3 степени в возрасте от 15 до 28 лет. Все операции выполнены под местной анестезией и заключались в заполнении внутренней семенной вены склерозирующим препаратом от уровня пункции до впадения в почечную вену. Все пациенты осмотрены при выписке и через месяц после операции.

Результаты и их обсуждение. Все пациенты удовлетворительно перенесли операцию, длительностью от 10 до 30 минут. Подавляющее число пациентов (136 или 93 %) было выписано на следующий день. 8 пациентов были задержаны на 2-3 дня и провели в стационаре неделю. У 145 пациентов при выписке варикоцеле пальпаторно не определялось. У 1 пациента варикоцеле не исчезло. Через месяц у 2 (1.37 %) пациентов был диагностирован рецидив, что потребовало повторного вмешательства, после чего варикоцеле исчезло. У 3 пациентов в области пункции отмечено образование небольших подкожных гематом, не потребовавших вскрытия и дренирования, у 5 – умеренно выраженная отечность мягких тканей мошонки, проходящая самостоятельно, у 5 – небольшие уплотнения мягких тканей в области семенного канатика, связанные с экстравазацией склерозирующего препарата, которые исчезли самостоятельно. У 1 больного развился орхит, потребовавший стационарного лечения. Причиной последнего явилась ошибочная пункция яичковой артерии с введением в последнюю склерозирующего препарата.

Выводы.

1. Эндоваскулярное склерозирование является простым методом лечения варикоцеле, который может быть легко освоен урологом.
2. Количество рецидивов при использовании данного метода меньше, чем при использовании традиционных хирургических вмешательств.
3. Осложнения в большинстве случаев не требуют специального лечения, возникают в основном на стадии освоения методики и связаны с техническими погрешностями при ее выполнении.
4. Антеградная мошоночная склеротерапия является оптимальным методом лечения рецидивов после традиционных операций.

ЛИТЕРАТУРА

1. Tauber, R., Johnsen, N. Antegrade scrotal sclerotherapy for the treatment of varicocele: Technique and late results. J. Urol. 151(1994) 386–390.

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ МАЛОИНВАЗИВНОЙ ХИРУРГИИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАКА ПОЧКИ

Халецкая Д. А., Скользаева Ю. Д.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Патюпо Е. О.

Актуальность. Заболеваемость почечно-клеточным раком (ПКР) в Республике Беларусь на протяжении многих лет остается актуальной проблемой. Широкое внедрение в клиническую практику компьютерной томографии (КТ), УЗИ способствовало не только росту выявления заболевания в целом, но и повышению уровня диагностики опухолей почек на ранних стадиях. За 2022 год число новых выявленных случаев составило 2370 человек, около 60 % из них выявлены на первой стадии заболевания, что дало толчок к развитию органосохраняющих и малоинвазивных операций.

Основным методом лечения рака почки является хирургический, и за последние десятилетия он принципиально усовершенствовался, что связано с внедрением в хирургическую практику малоинвазивных методик, которые привели к значительному сокращению числа открытых операций.

Это позволило существенно уменьшить инвазивность хирургического вмешательства, объем кровопотери, риск после операционных осложнений, а также сократить длительность пребывания больного в стационаре.

По данным литературы [1-2], малоинвазивные варианты хирургического лечения рака почки используются при радикальной нефрэктомии в 35-72 %, а при резекции почки – в 64-66 %.

Цель. Изучить распространенность и непосредственные результаты современного хирургического лечения пациентов раком почки на примере пациентов Гродненской университетской клиники.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ данных пациентов со злокачественными новообразованиями почки, которым проведено хирургическое лечение на базе Гродненской университетской клиники в период с 2022 по 2023 год.