

также повышение уровня ИЛ-10 в 1,93 раза ($p=0,030$) и в 2,01 раза ($p=0,030$) соответственно, по сравнению с НП.

В группе с курсовым внутрибрюшинным введением PEA/SEA крысам с блокадой рецепторов PPAR γ отмечали повышение уровня ИЛ-6 в сыворотке крови в 6,68 раза ($p=0,046$) и в 2,88 раза ($p=0,008$), а также снижение уровня ИЛ-10 в 1,39 раза ($p=0,046$) и в 1,37 раза ($p=0,036$) соответственно, по сравнению с аналогичными показателями групп животных без блокады исследуемых рецепторов.

Выводы. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, реализация противовоспалительного эффекта PEA и SEA опосредована активацией рецепторов PPAR γ .

Работа выполнена при финансовой поддержке Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований (БРФФИ № M24M-066).

ЛИТЕРАТУРА

1. The involvement of peroxisome proliferator-activated receptor gamma (PPAR γ) in anti-inflammatory activity of N-stearoylethanolamine / H. Kosiakova, A. Berdyshev, V. Dosenko [et al.] // Heliyon. – 2022. – Vol. 8, № 11. – P113-136.

СИНДРОМ КЭМЕРОНА. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ, ОСЛОЖНЕННОЙ ПЕНЕТРИРУЮЩЕЙ ЯЗВОЙ ЖЕЛУДКА С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ

Драбб Е. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Оганесян А. А.

Актуальность. ГПОД – это патологическое смещение органов брюшной полости через пищеводное отверстие диафрагмы в грудную полость. Распространенность – 0,8 до 5,2%

Симптомы – изжога, срыгивание, дисфагия, боль в эпигастрии, преждевременное насыщение, клиника хронической ЖДА

Клиника ГПОД сходна с ГЭРБ. Диагностика: Rg ОГК, рентгеноскопию пищевода и желудка, ФГДС, КТ и pH-метрию

Осложнения: эзофагит с формированием стриктур и пищевода Барретта, ущемление органов брюшной полости, снижение ОФВ и ЖЕЛ, рефлекторная стенокардия

В англоязычной литературе сочетание ГПОД, хронической ЖДА и эрозивно-язвенных изменений слизистой желудка на уровне диафрагмы называют поражения Кэмерона[1]- линейная язва / эрозия на гребнях складок слизистой оболочки в дистальной части пищеводного отверстия диафрагмы,

возникающая в результате механической травмы, вызванной сокращением диафрагмы при дыхательных движениях, в сочетании с кислотным повреждением и ишемией слизистой оболочки. Локализация – малая кривизна желудка на уровне диафрагмального отверстия. Возможно осложнение в виде ЖКК.

Цель. Анализ случая хирургического лечения пациентки с ГПОД, осложненной пенетрирующей язвой субкардиального отдела желудка с рецидивирующими ЖКК.

Методы исследования. В УЗ «Гродненская университетская клиника» Пациентка 60 лет переведена из ЦРБ с диагнозом ЖКК. Жалобы на слабость, тошноту, рвоту «кофейной гущей», кал черного цвета. ФГДС: по малой кривизне кардии желудка язва 2 см в диаметре с фибрином, некротическими массами и тромбами на дне. Выполнен гемостаз, консервативное лечение. После стабилизации- ФГДС. На рентгеноскопии признаки язвы кардии желудка и фиксированной параэзофагеальной субтотальной ГПОД. Анамнез – эпизоды ЖКК с 2023 года, май – август 2025 4 госпитализации.

Результаты и их обсуждение. Лапароскопия: массивный спаечный процесс. Выполнен висцеролиз, выделен желудок, выявлена пенетрация язвы субкардиального отдела желудка по малой кривизне в малый сальник и правую диафрагмальную ножку размерами 3х3 см, наличие фиксированной ГПОД с перемещением в средостение дна и тела желудка. Пищеводное отверстие диафрагмы – 8 см. Мобилизованы и низведены в брюшную полость дислоцированные абдоминальный отдел пищевода и желудок. Иссечена язва желудка с ушиванием двухрядным узловым швом. Выполнены задняя крурорафия с сетчатой пластикой, эзофагофундопликация по Ниссену с укрытием шва желудка. Выписана на 12 сутки в удовлетворительном состоянии

Выводы.

1. При крупных размерах грыжи и тяжелой степени ЖДА метод выбора – хирургическое лечение.

2. Фундопликация – эффективный метод предотвращения рецидивов ЖДА.

3. Преимущества лапароскопии: сокращение срока госпитализации, минимизация кровопотери, ускорении восстановления, уменьшении боли, лучшая визуализация и мобилизация.

ЛИТЕРАТУРА

1. Brar, H. S. Cameron Lesions / H. S. Brar, M. M. Aloysius, N. J. Shah // StatPearls. – Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023. – URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567776/> (date of access: 19.01.2026).