

ТРАВМА СЕЛЕЗЕНКИ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Егоров А. А., Кархов И. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Меламед В. Д.

Актуальность. Повреждение селезенки чаще встречаются при закрытой и сочетанной травмах живота. В первом случае число пострадавших составляет 16-30%, во втором – до 49%. Сохраняющие операции на селезенке не так многочисленны и встречаются в хирургической периодической литературе не столь часто, как аутотрансплантация селезеночной ткани, так как не гарантируют, как правило, от вторичных кровотечений [1].

Цель. Анализ результатов хирургического лечения пациентов с изолированными и сочетанными повреждениями селезенки.

Методы исследования. Изучены результаты хирургического лечения 72 пациентов с повреждениями селезенки, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно». Было 50 (69,5%) мужчин, 22 (30,5%) женщины. В возрастном аспекте: от 15 до 29 лет – 30 (41,6%) пострадавших, от 30 до 49 лет – 28 (38,9%) , от 50 и старше – 14 (19,5%) пациентов. Механизм повреждения селезенки: в результате ДТП – 32 (44,4%) пациента, падение с высоты – 19 (26,4%), непосредственный удар – 18 (25%), ножевое ранение – 3 (4,2%). 18% пациентов были доставлены в стационар от момента получения травмы до 1 часа, до 6 часов – 57,7%, свыше 6 часов – 24,3% пациентов.

Результаты и их обсуждение. Диагностический алгоритм включал клиническое, лабораторное и УЗ – обследования, в ряде случаев выполнялись КТ и МРТ. Болезненность при пальпации живота отмечалась у 64 (88,8%) пациентов, однако напряжение мышц передней брюшной стенки регистрировалось лишь у 15 (20,7%). У 11 (15,2%) пациентов производилась лапароскопия, при которой наличие гемоперитонеума являлось показанием к лапаротомии. Всем 72 пациентам производилась спленэктомия. Локализация дефектов селезенки была следующая: ворота – 35,7%, верхний полюс – 21%, нижний полюс – 17,7%, разможнение – 25,6%. У 9 (12,5%) пациентов выполнялась аутолиентрансплантация (фрагменты селезенки трансплантировались в большой сальник), послеоперационный период у этих пациентов протекал без осложнений. Сроки нахождения в стационаре с изолированным повреждением селезенки составили 13+1,8 койко-дней, при сочетанных повреждениях – 35+3,6 койко-дней. Летальных случаев при изолированных повреждениях селезенки не было. Умерло 19 (26,4%) пациентов с сочетанной травмой – кроме разрыва селезенки, имело место повреждение органов грудной клетки, тяжелая нейрохирургическая травма, повреждения опорно-двигательного аппарата.

Выводы. Известны различные способы сохранения селезенки, однако они либо малоэффективны, либо требуют специального дорогостоящего оборудования. Поэтому оправдано применение аутолиентрансплантации, выполнение которой технически не сложно, позволяет минимизировать нежелательные эффекты, развивающиеся после спленэктомии. Осложнений, связанных с аутолиентрансплантацией, в послеоперационном периоде отмечено не было.

ЛИТЕРАТУРА

1. Одишелашвили, Г. Д. Хирургическое лечение повреждений селезенки / Г. Д. Одишелашвили, Д. В. Пахнов, Л. Г. Одишелашвили // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2023. – Т. 213, № 5. – С. 100–107. – doi: 10.31146/1682-8658-esg-213-5-100-107.

ДВОЙНАЯ БЛОКАДА HER2-РЕЦЕПТОРОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Егоров А. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Патюпо Е. О.

Актуальность. Рак молочной железы является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности среди женщин в Республике Беларусь. Особое значение имеет HER2-позитивный тип рака молочной железы, который характеризуется высокой агрессивностью, быстрым прогрессированием и склонностью к раннему метастазированию [1].

Цель. Оценить результаты лечения рака молочной железы с использованием схемы пертузумаб + трастузумаб в Гродненской области.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ базы данных с 2022 по 2025 год, выделены 64 пациента с подтверждённым HER2-позитивным раком молочной железы, у которых в медикаментозной терапии использовалась комбинация пертузумаб + трастузумаб (Фесго). Проведён описательный статистический анализ демографических и клинических параметров, характеристик опухоли и исходов.

Результаты и их обсуждение. Возраст пациентов варьировал от 34 до 85 лет, средний возраст составил $55,0 \pm 12,4$ года (медиана – 54,0 года). Наибольшая часть пациентов (62,5%) находилась в возрастной группе 45–65 лет. Распределение по молекулярным подтипам проводилось на основании данных иммуногистохимического (ИГХ) исследования и FISH-реакции: 1) Нелюминальный HER2-позитивный подтип диагностирован у 29 пациентов (45,3%). 2) Люминальный В HER2-позитивный подтип (с экспрессией рецепторов эстрогена от 3% до 96%) выявлен у 32 пациентов (50%). 3) Прочие варианты (включая случаи смены фенотипа или дискордантности статуса