

Выводы. Среди пациентов с ХГС, которым назначалась противовирусная терапия в 2019-2025 годах преобладали мужчины (с тенденцией роста их доли по годам); средний возраст пациентов колебался от 46,6 до 51,4 лет; в терапии наиболее часто использовалась комбинация софосбувир + даклатасвир.

ЛИТЕРАТУРА

1. Особенности эпидемиологической ситуации по парентеральным вирусным гепатитам в Республике Беларусь / В. С. Высоцкая, Н. Д. Коломиец, И. Н. Глинская [и др.] // Гепатология и гастроэнтерология. – 2025. – Т. 9, № 2. – С. 89-99. – doi: 10.25298/2616-5546-2025-9-2-89-99.

ОПЫТ ДИСТАЛЬНЫХ РЕЗЕКЦИЙ ПРИ ПАТОЛОГИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Латутина Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Белюк К. С.

Актуальность. За последние годы количество резекций поджелудочной железы сильно увеличилось, что прежде всего связано с большой распространенностью и увеличивающейся заболеваемостью патологий поджелудочной железы, в особенности её дистального отдела. Дистальная резекция поджелудочной железы составляет около трети всех резекций поджелудочной железы. На сегодняшний день среди англоязычных источников представлено более 300 работ о лапароскопической дистальной резекции (ЛДР) поджелудочной железы, однако лишь 6% из них включают более 30 наблюдений [1-2].

Цель. Улучшить результаты лечения патологии дистального отдела поджелудочной железы на основании демонстрации и оценки собственных наблюдений.

Методы исследования. На базе УЗ «Гродненская университетская клиника» за период с 2018 по 2024 год 12 пациентам была выполнена дистальная резекция поджелудочной железы через лапароскопический и лапаротомный доступ. Количество мужчин составило 2, количество женщин – 10. Средний возраст оперированных составил $63,5 \pm 5,9$ лет. По данным инструментальных методов исследования у всех 12 пациентов были выявлены кистозные образования тела и хвоста поджелудочной железы. Дистальная резекция поджелудочной железы со спленэктомией через лапаротомный доступ была проведена 5 пациентам. Ещё 5 пациентам была выполнена ЛДР поджелудочной железы со спленэктомией. Из них в 2 случаях была выполнена радикальная антеградная модульная панкреатоспленэктомия, предполагая возможный злокачественный генез заболевания. Двум оставшимся пациентам была проведена операция Кимура через лапаротомный и лапароскопический доступы.

Результаты и их обсуждение. На основании полученных результатов гистологического исследования в 10 случаях патология носила доброкачественный характер: в 7 случаях было выявлено наличие цистаденом хвоста и тела поджелудочной железы, в 3 случаях установлено наличие кистозных лимфангиом. У 2 пациентов, которым была выполнена РАМС, обнаружена высокодифференцированная злокачественная нейроэндокринная опухоль поджелудочной железы. Осложнения в виде панкреатита культи поджелудочной железы были выявлены в 2 случаях и купировались с помощью консервативных мероприятий. Средние сроки пребывания в стационаре составили 12,4 дней, среднее время операции 249,28 мин. Пациенты в удовлетворительном состоянии были выписаны для дальнейшего амбулаторного лечения по месту жительства.

Выводы. ЛДР поджелудочной железы является осуществимой и надежной операцией у пациентов с доброкачественными образованиями и опухолями низкой степени злокачественности. Поскольку селезенка играет решающую роль в иммунной защите, при опухолях тела и хвоста поджелудочной железы предпочтительным подходом должна быть малоинвазивная дистальная резекция с сохранением селезенки. Сопоставимая частота развития осложнений, малая кровопотеря, миниинвазивность, короткая длительность госпитализации являются основными достоинствами ЛДР поджелудочной железы, что определяет необходимость дальнейшего развития и совершенствования работы в данном направлении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дмитриев, Е. Г. Лапароскопическая дистальная резекция поджелудочной железы: современное состояние : обзор зарубежной литературы / Е. Г. Дмитриев, Н. В. Михайлова // Поволжский онкологический вестник. – 2013. – № 2. – С. 65-73.
2. Дистальная резекция при опухолях поджелудочной железы / А. Г. Кригер, Д. С. Горин, А. В. Павлов [и др.] // Анналы хирургической гепатологии. – 2022. – Т. 27, № 3. – С. 55-62. – doi: 10.16931/1995-5464.2022-3-55-62.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЦИРРОЗОВ ПЕЧЕНИ КАК ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Латутина Е. А., Галабурда Д. С.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук Лагодская И. Я.

Актуальность. Цирроз печени занимает существенное место среди причин ранней нетрудоспособности и смертности населения по всему миру. В настоящее время в мире заболеваемость циррозом печени составляет около 20–40 человек на 100 тыс. населения, и этот показатель неуклонно растет.