

Коррекция осложнений портальной гипертензии

Кизиюкевич Олег Валерьевич, Киселевская Алиса Юрьевна

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Могилевец Эдуард Владиславович, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение

Синдром повышенного давления в системе воротной вены (ПГ) часто встречается в клинической практике. Патогенез данной патологии заключается в том, что разность давления в воротной и нижней полой вене увеличивается до патологических цифр. В ходе данного заболевания происходит ряд компенсаторных изменений в организме. Завершающим звеном осложнений ПГ является кровотечение из ВРВ пищевода и желудка. Данное осложнение является весьма тяжелым и требует немедленных экстренных мероприятий, однако, не смотря на множество новых методик, летальность при данном осложнении не имеет тенденций к снижению.

Цель исследования

проанализировать результаты лечения и профилактики кровотечений из ВРВ пищевода и желудка при ПГ.

Материалы и методы

Аналізу подвергнуты результаты лечения и профилактики кровотечений ВРВ пищевода и желудка у 277 пациентов с ПГ в возрасте от 20 до 68 лет, госпитализированных в центр ГДК УЗ «ГКБ № 4 г. Гродно» в период 2012-2016 г. Также анализировались результаты оперативных вмешательств, выполненных по поводу осложнений ПГ.

Результаты

Метод эндоскопического склерозирования применили с успешным исходом у 24,7% пациентов исследуемой группы. У 12 пациентов применена методика эндоскопического лигирования ВРВ пищевода при рецидиве кровотечения после эндосклерозации. В 198 (71,5%) случаях использовали трехпросветный зонд-обтуратор Сенгстакена-Блекмора. Повторное кровотечение наблюдалось у 45 (22,7%) пациентов после снятия данного зонда через 12 часов. 46 пациентов подверглись профилактической эндосклерозации, еще 44 пациентам данная процедура выполнена неоднократно. Общая летальность составила 13,6%. На высоте кровотечения выполнено 10 операций азигопортального разобщения в модификации М.Д. Пациоры, 30-суточная летальность составила 70%. По отсроченным и плановым показаниям выполнено 17 открытых операций азигопортального разобщения в модификации Сугиура–Футагава и Хассаба (1 пациент умер на 11 сутки), 16 операций лапароскопического азигопортального разобщения (в данной когорте пациентов стационарной летальности отмечено не было).

Выводы

Эндоскопические методы являются средствами первой линии в лечении и вторичной профилактике кровотечений из ВРВ пищевода. Операции азигопортального разобщения, особенно с применением малоинвазивных технологий, остаются надежным резервным пособием, применяемым в случаях неэффективности эндоскопических методик.