

ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ СКЛЕРОТЕРАПИЯ КАК ПРОФИЛАКТИКА ПОРТАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Берещенко В.В., Дундаров З.А., Марочкин С.А., Желюк А.В.

*«Гомельская областная специализированная клиническая больница»,
«Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель*

Введение. Цирроз печени (ЦП) – это диффузный процесс, характеризующийся фиброзом и образованием узлов, развивающихся вследствие некроза гепатоцитов. Среди причин заболевания первое место занимают алкогольные циррозы (около 40%), второе – вирусные заболевания. Помимо клинических проявлений основного заболевания, при ЦП наблюдаются два ведущих синдрома: печеночно-клеточная недостаточность и портальная гипертензия. Основными причинами смерти пациентов с декомпенсированным ЦП являются кровотечения из варикозно-расширенных вен (ВРВ) пищевода и желудка, энцефалопатия, инфекционные осложнения (спонтанный бактериальный перитонит) и гепаторенальный синдром.

Среди арсенала возможных хирургических вмешательств с целью лечения и профилактики гастроэзофагеальных кровотечений наибольшее распространение получили различные варианты портокавальных анастомозов (ПКА) и операции азигопортального разобщения (АПР). Ортопическая трансплантация печени в РБ по объективным причинам не может претендовать на роль основного метода хирургического лечения пациентов с циррозом печени (ЦП) и портальной гипертензией (ПГ). Доля малоинвазивных пособий в общей структуре хирургических вмешательств значительно возросла, но только в специализированных клиниках крупных городов Республики Беларусь.

Цель. Ретроспективное изучение применения эндоскопического склерозирования РВП у пациентов с портальной гипертензией, находившихся на лечении в хирургическом отделении Гомельского областного гепатологического центра.

Материалы и методы. Проведен анализ лечения пациентов, которым проводилась эндоскопическая склеротерапия варикозно трансформированных вен пищевода в ГОСКБ. Всего с 2005 г. по 2018 г. в отделении было проведено 1281 склерозирований РВП. За период 2012-2018 года у 692 пациентов с варикозно расширенными венами абдоминального и нижнего грудного отдела пищевода выполнено 1065 эндосклерозирований. Средний возраст пациентов составил 55,82 лет, у мужчин – 52,83 года, у женщин – 58,81 лет. Все пациенты поступали в плановом порядке для лечебной склеротерапии РВП. При этом мужчин было 329 (47,54%), женщин – 363 (52,46%). Эндосклерозирование выполнялась под местной анестезией с предварительной премедикацией. Склерозирование проводили 0,5% раствором этоксисклерола в четыре точки паравазально, начиная от области эзофагокардиального перехода и продолжая

в проксимальном направлении. При каждой инъекции вводили не более 3–4 мл склерозанта и за один сеанс использовали до 12 мл раствора.

Результаты и обсуждение. При анализе данных с 2012 по 2018 годы основным заболеванием у 670(96,82%) пациентов с РВП явился цирроз печени. Вирусной этиологии В цирроз печени был у 42(6,27%), вирусной С этиологии – у 120 (17,96%), сочетание В и С – у 9(1,34%) пациентов. РВП как осложнение хронического индуративного панкреатита встречалось у 12(1,73%), тромбоза воротной вены – у 10(1,44%) пациентов. Степень тяжести цирроза по Child-Pugh распределилось следующим образом: класс тяжести А был у 71 (10,59%) пациентов, класс В – у 563 (84,04%), класс С – у 36 (5,37%). Для определения степени ВРВП мы пользуемся классификацией А.Г. Шерцингера (1986 г.). На момент проведения эндосклерозирования ВРВ пищевода 1 степени было у 189 (17,75%) пациентов, второй степени – 709 (66,57%), третьей степени – 167(15,68%). У 46 (4,32%) пациентов в анамнезе были эпизоды кровотечений из ВРВП. У 21 (1,97%) – два и более лет назад выполнялись операции азигопортального разобщения. За период с 2012 по 2017 год дважды в течение одного календарного года склерозирование было произведено 146 (13,71%) пациентам, трижды – 49 (4,60%), четыре раза в течение года – 14 (1,3%), пять раз – 4 (0,38%) пациентам.

Выводы.

1. В структуре патологии, приводящей к портальной гипертензии, на сегодняшний день лидирует цирроз печени различной этиологии (96,82%);
2. В плановом порядке склерозирование вен пищевода чаще проводят у пациентов с тяжестью цирроза печени А и В (94,63%);
3. В нашем учреждении эндоскопическое склерозирование преобладает у пациентов с расширением вен пищевода 1-2 степени (84,32%).