



International Congress on Biological, Physical And Chemical Studies

International Congress on Biological, Physical And Chemical Studies - is an international conference platform under open access policy. The conference is led by international expert members who take an objective approach to peer review, ensuring each research paper is reviewed, edited by authors and evaluated on its own scholarly merits and research integration. Publishing and joining on the proceeding of the International Congress on Biological, Physical And Chemical Studies will ensure publishing experience and indexing possibilities on various global indexing.

Роль Поэтапного Алгоритма В Снижении Летальности При Инфицированном Панкреонекрозе

Каюмов Жасур Нормуминович

Самаркандский государственный медицинский университет

Актуальность. Инфицированный панкреонекроз является одним из наиболее опасных осложнений острого некротизирующего панкреатита и сопровождается высокой летальностью, достигающей 30–50% при традиционном хирургическом лечении. Прежняя концепция ранней открытой некрэктомии на фоне системной воспалительной реакции часто усугубляла течение заболевания, способствовала развитию полиорганной недостаточности и требовала повторных вмешательств. Современная тактика «step-up» с начальным малоинвазивным дренированием и отсроченной некрэктомией позволяет снизить хирургическую травматичность, уменьшить частоту осложнений и повысить выживаемость пациентов.

Цель исследования. Оценить эффективность усовершенствованного лечебного алгоритма при инфицированном панкреонекрозе, основанного на поэтапном применении малоинвазивных технологий, отсроченной некрэктомии и индивидуализированном выборе хирургической тактики.

Материал и методы. В исследование включено 137 пациентов с подтверждённым инфицированным панкреонекрозом, госпитализированных в хирургическое отделение с 2015 по 2024 гг. Пациенты разделены на две группы: основная (n=84) — лечение по усовершенствованному алгоритму, контрольная (n=53) — лечение по традиционной тактике ранней лапаротомии. В основной группе применялись: интенсивная терапия, чрескожное или эндоскопическое дренирование под контролем УЗИ/КТ, видеоассистированная ретроперитонеальная или лапароскопическая некрэктомия, открытая операция только при неэффективности малоинвазивных методов. Сравнивались летальность, частота осложнений, количество повторных вмешательств, сроки пребывания в ОРИТ и стационаре.

Результаты и их обсуждение. В основной группе летальность снизилась с 54,7% до 33,3% ($p<0,05$). Частота тяжёлых осложнений уменьшилась с 75% до 45,2%, количество повторных операций — с 84,9% до 21,4%. В 16,7% случаев лечение завершилось только на этапе дренирования без необходимости в некрэктомии. Среднее время от начала заболевания до первого хирургического вмешательства увеличилось с 12 ± 5 до 26 ± 7 дней, что позволило выполнять некрэктомию в фазе отграниченного некроза. Срок пребывания в ОРИТ и стационаре был достоверно меньше у пациентов основной группы. Результаты

подтверждают, что раннее применение дренирования с отсроченной малоинвазивной некрэктомией снижает травматичность лечения и улучшает исходы.

Вывод. Усовершенствованный алгоритм лечения инфицированного панкреонекроза, основанный на принципах «step-up» и приоритетном использовании малоинвазивных технологий, достоверно снижает летальность, уменьшает частоту осложнений и потребность в открытых операциях. Его внедрение в клиническую практику целесообразно для улучшения исходов у данной категории пациентов.