

АННАЛЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ГЕПАТОЛОГИИ



ANNALS OF SURGICAL HEPATOLOGY

© МЕЖДУНАРОДНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
“АССОЦИАЦИЯ ХИРУРГОВ-ГЕПАТОЛОГОВ”

© INTERNATIONAL PUBLIC ORGANIZATION
“ASSOCIATION OF SURGICAL HEPATOLOGISTS”

2012. Том 17, № 3

Научно-практический журнал
Основан в 1996 г.
Регистр. № ПИ № ФС77-19824

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Главный редактор Гальперин Э.И.
Ахаладзе Г.Г.
Буриев И.М.
Ветшев П.С.
Ветшев С.П. (научный редактор)
Вишневский В.А. (зам. гл. редактора)
Готье С.В.
Данилов М.В. (зам. гл. редактора)
Дюжева Т.Г. (отв. секретарь)
Емельянов С.И.
Журавлев В.А.
Кармазановский Г.Г. (зам. гл. редактора –
распорядительный директор)
Котовский А.Е.
Кубышкин В.А.
Манукян Г.В.
Патютко Ю.И.
Цвиркун В.В.
Шаповальянц С.Г.
Шулутко А.М.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Альперович Б.И. (г. Томск, Россия), Ахмедов С.М.
(г. Душанбе, Таджикистан), Бягненко С.Ф. (г. Санкт-
Петербург, Россия), Баймаханов Б.Б. (г. Алматы, Казах-
стан), Бебезов Б.Х. (г. Бишкек, Киргизия), Бебуриш-
вили А.Г. (г. Волгоград, Россия), Вафин А.З. (г. Ставро-
поль, Россия), Винник Ю.С. (Красноярск, Россия),
Власов А.П. (г. Саранск, Россия), Гранов А.М. (г. Санкт-
Петербург, Россия), Гришин И.Н. (г. Минск, Беларусь),
Заривчатский М.Ф. (г. Пермь, Россия), Каримов Ш.И.
(г. Ташкент, Узбекистан), Красильников Д.М. (г. Казань,
Россия), Лупальцев В.И. (г. Харьков, Украина), Мамаке-
ев М.М. (г. Бишкек, Киргизия), Назыров Ф.Г. (г. Ташкент,
Узбекистан), Ничитайло М.Е. (Киев, Украина), Оноп-
риев В.И. (г. Краснодар, Россия), Полуэктов В.Л.
(г. Омск, Россия), Прудков М.И. (г. Екатеринбург, Россия),
Сейсембаев М.А. (г. Алматы, Казахстан), Совцов С.А. (г.
Челябинск, Россия), Тимербулатов В.М. (г. Уфа, Рос-
сия), Третьяк С.И. (г. Минск, Беларусь), Тулин А.И.
(г. Рига, Латвия), Чугунов А.Н. (г. Казань, Россия), Што-
фин С.Г. (г. Новосибирск, Россия)
Зав. редакцией Шоно Н.И.

Журнал включен ВАК РФ в перечень ведущих рецензиру-
емых научных журналов и изданий, в которых должны быть
опубликованы основные результаты диссертации
на соискание ученой степени доктора и кандидата наук.

ISSN 1995-5464

Адрес для корреспонденции:
115446, Москва, Коломенский проезд, 4,
Клиническая больница № 7.
Тел./факс (499) 782-34-68, проф. Гальперину Э.И.
ООО “Видар” 109028, Москва, а/я 16.
Контакты (495) 768-04-34, (495) 589-86-60,
<http://www.vidar.ru>

2012. V. 17. N 3

Scientific and Practical JOURNAL
Est. 1996
Reg. № ПИ № ФС77-19824

EDITORIAL BOARD:

Editor-in-Chief Galperin E.I.
Akhmaladze G.G.
Buriyev I.M.
Vetshev P.S.
Vetshev S.P. (scientific editor)
Vishnevsky V.A. (Deputy Editor-in-Chief)
Gautier S.V.
Danilov M.V. (Deputy Editor-in-Chief)
Dyuzheva T.G. (Secretary Editor)
Emelianov S.I.
Zhuravlev V.A.
Karmazanovsky G.G. (Associate Editor – Chief
Executive)
Kotovskiy A.E.
Kubyshkin V.A.
Manukyan G.V.
Patyutko Yu.I.
Tsvizkoun V.V.
Shapovalyanc S.G.
Shulutko A.M.

BOARD OF CONSULTANTS:

Alperovich B.I. (Toms, Russia), Akhmedov S.M.
(Dushanbe, Tadjikistan), Bagnenko S.F. (St. Petersburg,
Russia), Baymakhanov B.B. (Almaty, Kazakhstan),
Bebezov B.Kh. (Bishkek, Kirgizia), Beburishvili A.G.
(Volgograd, Russia), Vafin A.Z. (Stavropol, Russia),
Vinnik Yu.S. (Krasnoyarsk, Russia), Vlasov A.P. (Saransk,
Russia), Granov A.M. (St. Petersburg, Russia),
Grishin I.N. (Minsk, Belorussia), Zarivchatski M.F. (Perm,
Russia), Karimov Sh.I. (Tashkent, Uzbekistan), Krasil-
nikov D.M. (Kazan', Russia), Lupaltcev V.I. (Kharkov,
Ukraine), Mamakeev M.M. (Bishkek, Kirgizia),
Nazyrov F.G. (Tashkent, Uzbekistan), Nychitaylo M.E.
(Kiev, Ukraine), Onopriev V.I. (Krasnodar, Russia),
Poluektov V.L. (Omsk, Russia), Prudkov M.I. (Ekaterin-
burg, Russia), Seymsembayev M.A. (Almaty, Kazakhstan),
Sovtsov S.A. (Chelyabinsk, Russia), Temirbulatov V.M.
(Ufa, Russia), Tretyak S.I. (Minsk, Belorussia), Tulin A.I.
(Riga, Latvia), Chugunov A.N. (Kazan', Russia), Shtofin S.G.
(Novosibirsk, Russia)
Chief of office Shono N.I.

The Journal is included in the “List of leading peer-reviewed edi-
tions, recommended for publication of Candidate’s and Doctor’s
degree theses main results” approved by Higher Attestation
Commission (VAK) RF.

СОДЕРЖАНИЕ

Том 17, №3, 2012

Требования к публикациям	4
XIX Международный конгресс хирургов-гепатологов стран СНГ	6

МЕТАСТАЗЫ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА В ПЕЧЕНЬ

Юрий Иванович Патютко — редактор раздела	7
---	---

Выбор объема резекции печени при метастазах колоректального рака <i>Ю.И. Патютко, А.Н. Поляков, И.В. Сагайдак, А.Г. Котельников, Д.В. Подлужный, А.Д. Гахраманов</i>	8
--	---

Анализ отдаленных результатов комбинированного лечения больных метастазами колоректального рака в печени с использованием международной базы данных LiverMetSurvey <i>О.Г. Скипенко, О.Л. Полищук, А.Л. Беджанян, М.И. Секачева, Н.К. Чардаров, Н.Н. Багмет, А.Ю. Бирюков, Т.О. Скипенко</i>	17
---	----

Сверхвысокочастотная термоабляция в хирургии метастазов колоректального рака <i>В.Е. Загайнов</i>	28
---	----

Современные принципы дифференциальной диагностики метастатического поражения печени по данным томографических методов исследований (лекция) <i>П.И. Давыденко, Г.Г. Кармазановский</i>	36
--	----

Резекция печени при метастатических опухолях (лекция) <i>Н. Кокудо, Й. Кавагучи (на русском и английском языках)</i>	40
--	----

Стереотаксическая радиотерапия при метастатическом поражении печени <i>С.И. Ткачев, С.В. Медведев, Д.С. Романов, З.П. Михина, П.В. Булычкин</i>	50
---	----

Комбинированное лечение метастазов колоректального рака печени у больных с неблагоприятным прогнозом <i>К.Г. Мамонтов, А.Г. Котельников, А.А. Пономаренко, А.Ф. Лазарев</i>	57
--	----

ЖЕЛЧНЫЕ ПУТИ

Эндоскопическое транспапиллярное стентирование желчных протоков металлическими самораскрывающимися эндопротезами <i>К.Г. Глебов, Т.Г. Дюжева, Н.А. Петрова, С.А. Бекбауов, А.Е. Котовский</i>	65
---	----

Лапароскопические и минилапаротомные операции в лечении холецистохоледохолитиаза <i>Н.А. Алексеев, Ю.В. Снигирев, Е.Б. Тараскина, С.М. Модзелевская, А.М. Бирж</i>	75
--	----

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

Патогенетическое обоснование первичных и повторных операций на поджелудочной железе при хроническом панкреатите <i>А.В. Воробей, А.Ч. Шулейко, И.Н. Гришин, В.Н. Лурье, Ю.Н. Орловский, Ю.И. Вижинис, Ю.В. Бутра, Н.А. Лагодич</i>	80
---	----

Сравнительная характеристика состава клеточных инфильтратов печени при остром деструктивном панкреатите <i>В.А. Скутова, С.А. Касумьян, С.Ю. Абримов</i>	89
---	----

Влияние антимедиаторной терапии на экспрессию матричной РНК в мононуклеарных клетках крови больных острым деструктивным панкреатитом <i>В.А. Горский, М.А. Агапов, М.В. Хорева, И.В. Леоненко</i>	94
---	----

Чрескожные дренирующие операции под контролем УЗИ в лечении больных ферментативным перитонитом при остром панкреатите тяжелого течения <i>А.А. Ребров, Д.Ю. Семенов, В.В. Мельников, П.П. Ткач</i>	100
--	-----

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Гепатоцеллюлярный рак. Классификации методов хирургического лечения <i>О.И. Кит, А.В. Шапошников</i>	104
---	-----

КЛИНИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ

Рентгенохирургическая антеградная транспеченочная коррекция стриктуры билиодигестивного анастомоза <i>О.И. Охотников, М.В. Яковлева</i>	110
--	-----

РЕФЕРАТЫ ИНОСТРАННЫХ ЖУРНАЛОВ

Рефераты иностранных журналов <i>Г.Г. Ахаладзе, Д.Г. Ахаладзе</i>	114
--	-----

ХРОНИКА

Резолюция Пленума Правления МОО “Ассоциация хирургов-гепатологов”, 19–20 апреля 2012 г., Ижевск “Хронический панкреатит”	118
---	-----

CONTENTS

V. 17. N 3. 2012

Publication Requirements	4
XIX International Congress of Surgeon-Hepatologists of SIS Countries	6

COLORECTAL CANCER LIVER METASTASIS

Yury Ivanovich Patyutko – Editor of the Issue	7
Choice of the Liver Resection Volume in Colorectal Cancer Metastasis <i>Yu.I. Patyutko, A.N. Poljakov, I.V. Sagaidak, A.G. Kotelnikov, D.V. Podluzhniy, A.D. Gakhramanov</i>	8
Analysis of Long-Term Results of Colorectal Cancer Liver Metastasis Patients Applying International Data Base LiverMetSurvey <i>O.G. Skipenko, O.L. Polishchuk, A.L. Bejanjan, M.I. Sekacheva, N.K. Chardarov, N.N. Bagmet, A.Yu. Birukov, T.O. Skipenko</i>	17
Supermicrowave Thermoablation in the Surgery of Colorectal Liver Metastasis <i>V.E. Zagaynov</i>	28
Modern Principles of Differential Diagnosis of Metastatic Liver Disease According to the Tomographics Images (lecture) <i>P.I. Davydenko, G.G. Karmazanovsky</i>	36
Liver Resection for Metastatic Tumors (lecture) <i>T. Kokudo, Yi. Kavagucgi (in English and Russian)</i>	40
Stereotactic Radiotherapy of the Liver Metastatic Lesions <i>S.I. Tkachev, S.V. Medvedev, D.S. Romanov, Z.P. Mikhina, P.V. Bulichkin</i> ...	50
Combined Management of Poor Prognosis Colorectal Cancer Liver Metastasis Patients <i>K.G. Mamontov, J.I. Patytko, A.G. Kotelnikov, S.A. Lazarev, A.A. Ponomarenko</i>	57

BILE DUCTS

Endoscopic Transpapillary Biliary Stenting by Means of Self-Expanding Metallic Endoprosthesis <i>K.G. Glebov, T.G. Dyuzheva, N.A. Petrova, S.A. Bekbauov, A.E. Kotovsky</i>	65
--	----

Laparoscopic and Minilaparotomic Surgery in the treatment of cholecystocholedocholithiasis <i>N.A. Alekseev, J.V. Snigirev, E.B. Taraskina, S.M. Modzelevskaya, A.M. Birsh</i>	75
--	----

PANCREAS

Pathogenic Ground of Primary and Repeated Pancreatic Operations in Chronic Pancreatitis <i>A.V. Vorobey, A.Ch. Shuleiko, I.N. Grishin, V.N. Lurye, Yu.N. Orlovsky, Yu.I. Vizhinis, Yu.V. Butra, N.A. Lagodich</i>	80
A Comparative Characteristics of the Liver Infiltrate Cell Composition in Acute Destructive Pancreatitis <i>V.A. Scutova, S.A. Kasumjan, S.Yu. Abrosimov</i>	89
Influence of the Antimediator Therapy on the Expression of Messenger RNA in Blood Mononuclear Cells in Destructive Pancreatitis Patients <i>V.A. Gorski, M.A. Agapov, M.V. Khoreva, I.V. Leonenko</i>	94
Percutaneous US-guided Drainage Operations in Treatment of Enzyme Peritonitis in Severe Acute Pancreatitis <i>A.A. Rebrov, D.Yu.Semenov, V.V. Melnikov, P.P. Tkach</i>	100

REVUES

Hepatocellular Carcinoma. Surgical Management Classifications <i>O.I. Kim, A.V. Shaposhnikov</i>	104
--	-----

CASE REPORTS

Radiosurgical Antegrade Transhepatic Correction of the Biliodigestive Anastomosis Stricture <i>O.I. Okhotnikov, M.V. Jakovleva</i>	110
--	-----

ABSTRACTS

Abstracts of Current Foreign Publications <i>G.G. Akhaladze, D.G. Akhaladze</i>	114
--	-----

CHRONICLE

Resolution of the IPO “Association of Surgical Hepatologists” Executive Board Plenary Session April, 19–20, 2012, Izhevsk “Chronic Pancreatitis”	118
--	-----

***XIX Международный конгресс
хирургов-гепатологов стран СНГ
“Актуальные проблемы
хирургической гепатологии”,
посвященный 100-летию со дня рождения
Марии Демьяновны Пациоры***

19–21 сентября 2012 г., Иркутск

***XIX International Congress of Surgeon-Hepatologists
of SIS Countries “Actual Problems of Surgical Hepatology”
Dedicated to Maria Demyanovna Patsiora’s 100 year’s Anniversary***

Выбор объема резекции печени при метастазах колоректального рака

Ю.И. Патютко, А.Н. Поляков, И.В. Сагайдак,

А.Г. Котельников, Д.В. Подлужный, А.Д. Гахраманов

Отделение опухолей печени и поджелудочной железы (зав. – проф. Ю.И. Патютко) ФГБУ “Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина” РАМН, Москва

В исследование включены 663 пациента, перенесших резекцию печени по поводу метастазов рака толстой кишки с 1990 по 2010 г. Обширные резекции выполнены 431 (65%) больному, экономные резекции осуществлены в 232 (35%) наблюдениях. Осложнения развились у 205 (30,9%) больных, летальных исходов было 17 (2,6%). При обширной резекции частота гемотрансфузии оказалась больше (34 и 21,1%; $p = 0,0002$). Также отмечена большая частота осложнений среди перенесших обширную резекцию – 37,9% по сравнению с 18% ($p < 0,0001$), а также большая летальность – 3,7 и 0,4% ($p = 0,01$) соответственно. Печеночная недостаточность после обширной резекции печени развилась в 15,8% наблюдений, после экономной – в 6% ($p < 0,0001$). В группе обширных резекций преобладали пациенты с метастазами >5 см (59,6 и 25,1% соответственно; $p < 0,0001$), в группе экономных вмешательств чаще оперировали больных с солитарными опухолями (61,5 и 38,4%; $p = 0,003$). При этом отдаленные результаты достоверно не отличались: пятилетняя выживаемость составила порядка 40% в обеих группах. Напротив, расстояние от опухоли до края резекции менее 10 мм – негативный прогностический признак, при этом медиана продолжительности жизни составила 30 мес (по сравнению с 50 и 87 мес в группах сравнения с расстоянием до края резекции 10–19 мм и ≥ 20 мм соответственно; $p < 0,0001$). Экономная резекция печени при метастазах рака толстой кишки при соблюдении адекватных краев резекции (10 мм и более) может использоваться как альтернатива обширной резекции, позволяя уменьшить периперационный риск без значимого ухудшения отдаленных результатов.

Ключевые слова: колоректальный рак, метастазы в печень, обширная резекция печени, экономная резекция, отдаленные результаты.

Choice of the Liver Resection Volume in Colorectal Cancer Metastasis

Yu.I. Patyutko, A.N. Poljakov, I.V. Sagaidak, A.G. Kotelnikov,

D.V. Podluzhniy, A.D. Gakhramanov

Liver and pancreatic tumors department (Chief – Prof. Yu.I. Patutko) N.N. Blokhin ROSC, RAMSci, Moscow

The study enrolls 663 patients, who underwent the liver resection for colon cancer metastasis from 1990 to 2010. Extended resections carried out in 431 (65%) and economy – in 232 (35%) patients. Morbidity rate came to 232 (35%) and mortality rate – to 17 (2.6%). In cases of extended liver resection blood transfusion rate appeared to be higher (34% vs 21.1%; $p = 0,0002$). In these patients morbidity rate – 37,9% vs 18% ($p < 0.0001$) and mortality rate – 3.7% vs 0,4% ($p = 0.01$) seemed to be also higher. The liver failure after extended liver resection appeared in 15,8%, and in 6% – after economy resections ($p < 0.0001$). In the group of extended resections patients dominated >5 cm metastasis (59,6% vs 25,1% correspondingly; $p < 0.0001$), in the group of economy liver resections prevailed solitary metastasis patients (61.5% vs 38.4%; $p = 0.003$). By the way the remote results did not significantly differ: 5-years survival rate in both groups came to approximately 40%. Contrariwise resection margin width <10 mm seemed to be a negative prognostic factor, however life duration median came to 30 months (versus 50 and 87 months in the comparable groups with resection margins 10–19 mm and >20 mm correspondingly; $p < 0.0001$). Economy liver resection for the colon cancer metastasis granting adequate resection margins (10 mm and more) can be applied as alternative of extended resection, enabling to decrease preoperative risk without considerable impair of remote results.

Key words: colorectal cancer, liver metastasis, extended liver resection, economy resection, remote results.

Ю.И. Патютко – проф., доктор мед. наук, зав. хирургическим отделением опухолей печени и поджелудочной железы ФГБУ “РОНЦ им. Н.Н.Блохина” РАМН. А.Н. Поляков – канд. мед. наук, научный сотрудник того же отделения. И.В. Сагайдак – проф., доктор мед. наук, ведущий научный сотрудник того же отделения. А.Г. Котельников – проф., доктор мед. наук, ведущий научный сотрудник того же отделения. Д.В. Подлужный – канд. мед. наук, старший научный сотрудник того же отделения. А.Д. Гахраманов – канд. мед. наук, научный сотрудник того же отделения.

Для корреспонденции: Поляков Александр Николаевич – 115478 Москва, Каширское шоссе, 23.
Тел. (8-903) 588-24-64. E-mail: Dr.alexp@gmail.com

Анализ отдаленных результатов комбинированного лечения больных метастазами колоректального рака в печени с использованием международной базы данных LiverMetSurvey

О.Г. Скипенко, Л.О. Полищук, А.Л. Беджанян, М.И. Секачева,
Н.К. Чардаров, Н.Н. Багмет, А.Ю. Бирюков, Т.О. Скипенко
ФГБУ «Российский научный центр хирургии им. академика Б.В. Петровского» РАМН
(директор – проф. С.Л. Дземешкевич) РАМН

Международная база данных LiverMetSurvey была создана для анализа хирургического лечения пациентов с метастазами колоректального рака в печени и включает информацию о 16 779 больных из разных стран мира. В РНЦХ РАМН оперировано 272 пациента. Сравнительный анализ выживаемости проводили по 8 признакам. Наилучшие показатели четырехлетней выживаемости в обеих базах данных были при условии локализации метастазов в одной доле, метастазах до 30 мм, числе не более 3 и отсутствии внепеченочного распространения. В РНЦХ чаще диагностировали распространенные формы заболевания, что у 35% больных потребовало дополнительных методов хирургического лечения (по сравнению с 22% в LiverMetSurvey). Предоперационная химиотерапия не ухудшала отдаленный прогноз у пациентов РНЦХ: четырехлетняя выживаемость составила 34,7% по сравнению с 35,3% без химиотерапии ($p = 0,247$). По данным международного анализа лекарственная терапия имела прогностическое значение, уменьшая выживаемость с 53 до 48% ($p < 0,0001$). Отдаленные результаты после использования комбинированных хирургических методов (радиочастотной термодеструкции и окклюдизирующих операций) были сравнимы с группой больных, в которой их не применяли. В LiverMetSurvey четырехлетняя выживаемость была меньше, если резекцию дополняли радиочастотной абляцией (43% по сравнению с 52, $p < 0,0001$) или проводили 2-м этапом после окклюдизирующей операции (39% и 52%; $p < 0,0001$). Результаты проведенного анализа свидетельствуют о достаточно высоком уровне оказания хирургической помощи в отдельном российском центре.

Ключевые слова: колоректальный рак, метастазы, выживаемость, отдаленные результаты, комбинированное лечение, химиотерапия.

Analysis of Long-Term Results of Colorectal Cancer Liver Metastasis Patients Applying International Data Base LiverMetSurvey

O.G. Skipenko, O.L. Polishchuk, A.L. Bejanjan, M.I. Sekacheva,
N.K. Chardarov, N.N. Bagmet, A.Yu. Birukov, T.O. Skipenko
B.V. Petrovski Russian National Research Center of Surgery (Director – Prof. S.L. Dzemishkevich) RAMSci

The international database LiverMetSurvey was created for analysis of surgical treatment in patients with colorectal liver metastasizes. It includes information about 16 779 patients from the different countries of the world. 272 patients were operated and analysed in the RNRCS of RAMSci. The comparative analysis of survival rate was carried out on 8 factors. The highest 4-year survival rate was in patients with unilobar metastasis, which diameter does not exceed 30 mm, total number is not more than three, and there is no evidence for extrahepatic spread. In the RNRCS advanced disease was diagnosed more often, and 35% of patients were treated with additional surgical methods (vs 22% LiverMetSurvey). Preoperative chemotherapy didn't worsen the long-term results in patients from NRCS (4-year survival rate was 34.7% vs 35.3% without chemotherapy, $p = 0.247$). According to LiverMetSurvey chemotherapy had prognostic value, and reducing the survival rate from 53 % to 48%, $p < 0.0001$. The long-term results after use of the combined surgical methods (RFA and portal vein occlusion) were comparable with group of patients where they did not used. In LiverMetSurvey the 4-year survival rate was lower, if liver resection was combined with RFA (43% vs 52%, $p < 0.0001$) or performed as second stage after portal vein occlusion (39% vs 52 %, $p < 0.0001$). Results of the study showed relative high level of specialised medical care in single surgical center.

Key words: colorectal cancer, metastasis, survival, long-term results, combined management, chemotherapy.

О.Г. Скипенко – доктор мед. наук, проф., зам. директора по научной работе, руководитель отделения хирургии печени, желчных путей и поджелудочной железы ФГБУ РНЦХ им. акад. А.В. Петровского РАМН. *Л.О. Полищук* – канд. мед. наук, старший научный сотрудник того же отделения. *А.Л. Беджанян* – канд. мед. наук, ведущий научный сотрудник того же отделения. *М.И. Секачева* – ученый секретарь ФГБУ РНЦХ им. акад. А.В. Петровского РАМН. *Н.К. Чардаров* – канд. мед. наук, научный сотрудник того же отделения. *Н.Н. Багмет* – канд. мед. наук, ведущий научный сотрудник того же отделения. *А.Ю. Бирюков* – соискатель на звание канд. мед. наук ФГБУ РНЦХ им. акад. А.В. Петровского РАМН. *Т.О. Скипенко* – ординатор лаборатории компьютерной томографии того же центра.

Для корреспонденции: Полищук Лилия Олеговна – Тел. +(7-916) 634-90-69. E-mail: polishchuk13@gmail.com

Сверхвысокочастотная термоабляция в хирургии метастазов колоректального рака

В.Е. Загайнов

ФБУЗ “Приволжский окружной медицинский центр ФМБА России” (директор – С.В. Романов)

ГБОУ ВПО “Нижегородская государственная медицинская академия” (ректор – Б.Е. Шахов)

Минздрава России, Нижний Новгород

**Работа выполнена в рамках Госконтракта № 02.512.12.2024
с Федеральным агентством по науке и инновациям.**

Создан прибор для контактного разрушения опухолей локальным воздействием сверхвысокочастотного излучения. Для оценки эффективности устройства проведен эксперимент на крупных лабораторных животных. Положительными свойствами предложенного метода сверхвысокочастотной термоабляции являются короткое время воздействия, программируемость формы и размеров зоны разрушения. С 2005 по 2011 г. выполнено 160 резекций печени у пациентов с метастатическим колоректальным раком. Поражение обеих долей печени отмечено у 75 больных. Для лечения таких пациентов применена двухэтапная тактика в сочетании со сверхвысокочастотной термоабляцией. При изучении и сравнении выживаемости пациентов с метастазами в одной и обеих долях печени не выявлено достоверных различий. Медиана выживаемости больных метастатическим колоректальным раком достигла 31 мес. Статистически были установлены факторы, влияющие на выживаемость оперированных больных. Прогностическую значимость имели множественные метастазы ($p = 0,017691$), расширенные операции ($p = 0,024305$), синхронные операции ($p = 0,007840$). Двухэтапная тактика с применением сверхвысокочастотной термоабляции значительно увеличивает резектабельность при метастазах колоректального рака и существенно уменьшает послеоперационную летальность, не оказывая достоверного влияния на отдаленные результаты.

Ключевые слова: метастазы колоректального рака, термоабляция, резекция печени, отдаленные результаты.

Supermicrowave Thermoablation in the Surgery of Colorectal Liver Metastasis

V.E. Zagaynov

Privolzhsky Federal Medical Center of FMBA of Russia (Director – S.V. Romanov), Nizhny Novgorod MA

(Rector – B.E. Shakhov) Russian Ministry of Healthcare, Nizhny Novgorod

An instrument is designed for tumor contact microwave thermoablation. Aiming the device proposed effectiveness assessment an experimental study on large laboratory animals is carried out. Positive characteristics of the proposed method of microwave hyperthermia of tumors are: short term effects, programmable form and size of the zone of destruction. From 2005 to 2011 performed 160 liver resections for colorectal cancer patients. Bilateral liver lesions had 75 patients. For these patients two-stage surgical strategy in combination with microwave thermoablation is applied. Comparing survival rates of uni- and bilateral metastases patients no significant difference is observed. The median survival for patients with colorectal metastases at the present time of observation reached 31 months. Statistical analysis revealed factors influencing operated patients survival. Predictive significance displayed: multiple metastasis ($p = 0.017691$), extended operations ($p = 0.024305$), synchronous operation ($p = 0.007840$). Two-stage strategy using microwave thermoablation increases the resectability of the liver colorectal metastases patients and significantly reduces postoperative mortality without reliable impact on late outcome of treatment.

Key words: metastasis of colorectal cancer, surgery, microwave thermoablation.

В.Е. Загайнов – канд. мед. наук, главный специалист по хирургии ФБУЗ ПОМЦ ФМБА России, зав. кафедрой хирургии ФОИС ГБОУ ВПО НижГМА.

Для корреспонденции: Загайнов Владимир Евгеньевич – 603001 Нижний Новгород, ул. Ильинская д. 14. Приволжский окружной медицинский центр. Факс (8 831) 437-08-93. E-mail: Zagainov@gmail.com

Метастазы колоректального рака в печень

Современные принципы дифференциальной диагностики метастатического поражения печени по данным томографических методов исследований (лекция)

П.И. Давыденко, Г.Г. Кармазановский

ФГБУ "Институт хирургии им. А.В. Вишневского" (директор – акад. РАМН В.А. Кубышкин) Минздрава России

Modern Principles of Differential Diagnosis of Metastatic Liver Disease According to the Tomographic Images (lecture)

P.I. Davydenko, G.G. Karmazanovsky

*Vishnevsky Institute of Surgery, Russian Ministry of Healthcare
(Director – Academician of RAMSci V.A. Kubyshkin)*

Давыденко П.И. – младший научный сотрудник отделения рентгенологии и магнитно-резонансных методов исследования отдела лучевых методов диагностики и лечения ФГБУ "Институт хирургии имени А.В. Вишневского" Минздрава России. *Кармазановский Г.Г.* – доктор мед наук, проф., зав. отделом лучевых методов диагностики и лечения ФГБУ "Институт хирургии имени А.В. Вишневского" Минздрава России.

Для корреспонденции: Кармазановский Григорий Григорьевич – karmazanovsky@ixv.comcor.ru

Метастазы колоректального рака в печень

Резекции печени при метастатических опухолях (лекция)

Н. Кокудо, Й. Кавагучи

*Отделение хирургии печени и поджелудочной железы отдела хирургии,
Школа последипломного образования Токийского университета (Япония)*

Ключевые слова: метастазы в печень, отдаленные результаты, адъювантная терапия, неоадъювантная терапия.

Liver Resection for Metastatic Tumors (lecture)

Norihiro Kokudo, M.D., Ph.D., Yoshikuni Kawaguchi, M.D.

*Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery Division, Department of Surgery,
Graduate School of Medicine, University of Tokyo, Tokyo, Japan*

Key words: liver metastases, liver resection, long-term results, adjuvant/neo-adjuvant chemotherapy

Норихиро Кокудо (Norihiro Kokudo) – проф., зав. отделением хирургии печени и поджелудочной железы отдела хирургии, Школа последипломного образования Токийского университета (Япония). *Йошикуни Кавагучи (Yoshikuni Kawaguchi)* – врач-хирург того же отделения.

Для корреспонденции: 7-3-1 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo, Japan, 113-8655. Тел.: +81-3-5800-8841. Факс: +81-3-5684-3989. E-mail: KOKUDO-2SU@h.u-tokyo.ac.jp

Стереотаксическая радиотерапия при метастатическом поражении печени

С.И. Ткачев, С.В. Медведев, Д.С. Романов, З.П. Михина, П.В. Булычкин
Радиологическое отделение отдела радиационной онкологии (зав. – проф. С.И. Ткачев)
ФГБУ “Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина” (директор –
акад. РАН и РАМН М.И. Давыдов) РАМН, Москва

Для лечения больных с метастатическим поражением печени внедрен метод локальной стереотаксической радиотерапии, позволяющий направить в метастаз высокую дозу ионизирующего излучения и вызвать разрушение опухоли. Это перспективное направление в лечении метастазов печени значительно расширило возможности комбинированного лечения. В статье приведен обзор литературы и клиническое наблюдение успешного применения метода.

Ключевые слова: метастатическое поражение печени, стереотаксическая радиотерапия, локальный контроль.

Stereotactic Radiotherapy of the Liver Metastatic Lesions

S.I. Tkachev, S.V. Medvedev, D.S. Romanov, Z.P. Mikhina, P.V. Bulichkin
Radiologic section of the radiologic oncology department (Chief – Prof. S.I. Tkachev)
N.N. Blokhin ROSC RAMSci (Director – Academician of RASci and RAMSci M.I. Davidov), Moscow

A method of local stereotactic radiotherapy, enabling to deliver high dose of ionizing energy directly into the metastasis causing it's destruction was implemented for the management of the liver metastatic lesion patients. This perspective direction of the liver metastasis management considerably widened possibilities of the complex treatment. A review of the literature and a case report of successful application of the method is presented.

Key words: liver metastases, stereotactic radiation therapy.

С.И. Ткачев – доктор мед. наук, проф., руководитель отдела радиационной онкологии, зав. радиологическим отделением РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН. *С.В. Медведев* – канд. мед. наук, старший научный сотрудник того же отделения. *Д.С. Романов* – врач того же отделения. *З.П. Михина* – доктор мед. наук, ведущий научный сотрудник того же отделения. *П.В. Булычкин* – ординатор того же отделения.

Для корреспонденции: Романов Денис Сергеевич – 117628 г. Москва, Старобитцевская ул., д. 11, кв. 578.
Тел.: (8-962) 919-03-22. E-mail: romanovronc@gmail.com

Метастазы колоректального рака в печень

Комбинированное лечение метастазов колоректального рака печени у больных с неблагоприятным прогнозом

К.Г. Мамонтов, А.Г. Котельников, А.А. Пономаренко, А.Ф. Лазарев
 Алтайский филиал ФГБУ “Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина”
 (директор – проф. А.Ф. Лазарев) РАМН, Барнаул
 ФГБУ “Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина”
 (директор – акад. РАН и РАМН М.И. Давыдов) РАМН, Москва
 ГБОУ ВПО “Московский государственный медико-стоматологический университет”
 (ректор – проф. О.О. Янушевич) Минздрава России, Москва

Проведен анализ результатов обширных резекций печени с периоперационной регионарной химиотерапией у 101 больного метастазами колоректального рака. У 48 (48%) больных были множественные метастазы в печени, у 62 (61%) метастазы локализовались в обеих долях, у 21 (21%) больного выявлены внепеченочные метастазы. Использование на дооперационном этапе бевацизумаба (авастина) для регионарной внутриартериальной химиотерапии сопровождалось ростом объективного эффекта до 47% по сравнению с группой без бевацизумаба (10%) и частоты III степени лекарственного патоморфоза в опухоли до 56% по сравнению с 7% без бевацизумаба. Однако это не привело к достоверному увеличению выживаемости: пятилетняя выживаемость составила $12 \pm 7\%$ (медиана – 33 мес) по сравнению с $14 \pm 6\%$ (медиана – 29 мес) без бевацизумаба. У 5% больных радикальная операция стала возможной благодаря дооперационной регионарной химиотерапии. Дооперационная регионарная внутриартериальная химиотерапия не привела к ухудшению переносимости больными обширной резекции печени.

Ключевые слова: метастазы колоректального рака, регионарная химиотерапия, отдаленные результаты, прогноз.

Combined Management of Poor Prognosis Colorectal Cancer Liver Metastasis Patients

K.G. Mamontov, A.G. Kotelnikov, A.A. Ponomarenko, A.F. Lazarev
 Altay filial of N.N. Blokhin ROSC (Director – Prof. A.F. Lazarev) RAMSci, Barnaul
 N.N. Blokhin ROSC (Director – Academician of RASci and RANSci M.I. Davidov) RAMSci, Moscow
 MSMSU (Rector – Prof. O.O. Janushevich) Ministry of Healthcare of Russia, Moscow

An analysis of 101 cases of extended liver resection accompanied with preoperative regional chemotherapy in colorectal metastasis patients. 48 (48%) of them had multiple liver metastases, 62 (61%) – had bilobar lesions, 21 (21%) had extrahepatic metastases. Application of bevacizumab (avastin) in preoperative regional intraarterial chemotherapy improved (increased) objective response rate up to 47% vs 10% in group without bevacizumab and grade III morphological response rate up to 56% vs 7% in group without bevacizumab. However, it did not lead to statistically significant difference in overall survival: 5-year survival was $12 \pm 7\%$ and median survival – 33 months vs $14 \pm 6\%$ and 29 months in groups without bevacizumab, correspondingly. A curative surgery was provided in 5% of cases due to the preoperative regional chemotherapy. Preoperative regional intraarterial chemotherapy did not lead to decreased tolerance of extended liver resection.

Key words: colorectal cancer liver metastases, preoperative regional chemotherapy, remote results, prognosis factors.

К.Г. Мамонтов – канд. мед. наук, зав. отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Алтайского филиала ФГБУ “РОНЦ им. Н.Н.Блохина” РАМН. *А.Г. Котельников* – доктор мед. наук, проф., ведущий научный сотрудник отделения опухолей печени и поджелудочной железы ФГБУ “РОНЦ им. Н.Н.Блохина” РАМН. *А.А. Пономаренко* – канд. мед. наук, ассистент кафедры общей хирургии ГОУ ВПО МГМСУ. *А.Ф. Лазарев* – доктор мед. наук, проф., директор Алтайского филиала ФГБУ “РОНЦ им. Н.Н.Блохина” РАМН.

Для корреспонденции: Пономаренко Алексей Алексеевич – Тел. (8-926) 462-37-11.
 E-mail: Dr.Ponomarenkoaa@mail.ru, tron.79@mail.ru

Эндоскопическое транспапиллярное стентирование желчных протоков металлическими самораскрывающимися эндопротезами

К.Г. Глебов, Т.Г. Дюжева, Н.А. Петрова, С.А. Бекбауов, А.Е. Котовский
Отдел хирургии печени и метаболической хирургии (зав. – проф. Т.Г. Дюжева)
Кафедра госпитальной хирургии №2 (зав. – проф. А.И. Чернооков)
ГБОУ ВПО “Первый МГМУ им. И.М. Сеченова”
Городская клиническая больница №7 (главный врач – В.А. Афанасьев), Москва

Проанализированы результаты эндоскопического транспапиллярного стентирования желчных протоков металлическими самораскрывающимися эндопротезами у 63 больных механической желтухой. Причиной механической желтухи у 84,2% пациентов были нерезектабельные опухоли поджелудочной железы, желчных протоков и большого сосочка двенадцатиперстной кишки, у 15,8% больных – доброкачественные заболевания. Применяли нитиноловые самораскрывающиеся эндопротезы матричного типа и плетеные конструкции. Всего было установлено 64 металлических эндопротеза с покрытием или без, с двумя или тремя установочными метками, диаметром раскрытия 8–10 мм, длиной 5–10 см. Установлено, что эндобилиарное протезирование – эффективный метод декомпрессии билиарного тракта, прежде всего у больных с опухолевым поражением желчных протоков. Максимальный срок наблюдения за пациентами составил 2,5 года. Эндопротезирование желчных протоков нитиноловым самораскрывающимся стентом следует использовать в качестве одного из методов ликвидации желтухи прежде всего у больных с опухолевым поражением гепатопанкреатодуоденальной зоны.

Ключевые слова: механическая желтуха, эндопротезирование, транспапиллярное стентирование, стент.

Endoscopic Transpapillary Biliary Stenting by Means of Self-Expanding Metallic Endoprosthesis

K.G. Glebov, T.G. Dyuzheva, N.A. Petrova, S.A. Bekbauov, A.E. Kotovsky
Liver and metabolic Surgery department (Chief – Prof. T.G. Dyuzheva)
Chair of hospital surgery N2 (Chief – Prof. A.I. Chernookov) I.M. Sechenov the First MSMU
Municipal clinical hospital N7 (Head – V.A. Afanasjev)

An analysis of results of endoscopic transpapillary biliary stenting by means of self expanding metallic endoprosthesis in 63 obstructive jaundice patients is presented. In 84.2% obstructive jaundice was caused by malignant unresectable pancreatic, biliary of papilla Vateri tumors, and in 15.8% – by benign diseases. Matrix type and braded construction nitinol self-expandable metallic prosthesis were applied. Totally 64 metallic covered and not covered, with two or three marks, expanding to 8–10 mm, 5–10 cm long endoprosthesis was introduced. It was noticed that endobiliary stenting is an effective tool of the biliary decompression first of all for biliary and pancreatic malignant tumor patients. Maximal terms of remote results came to 2.5 years. Endoscopic biliary stenting by means of self expanding metallic endoprosthesis can be applied as one of different tools of obstructive jaundice management first of all in pancreatobiliary tumor patients.

Key words: obstructive jaundice, endoscopic transpapillary stenting, endoprosthesis

К.Г. Глебов – канд. мед. наук, ст. научный сотрудник отдела хирургии печени и метаболической хирургии НИЦ Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, врач эндоскопического отделения ГКБ №7 г. Москвы. *Т.Г. Дюжева* – доктор мед. наук, проф., зав. отделом хирургии печени и метаболической хирургии НИЦ Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. *Н.А. Петрова* – врач эндоскопического отделения ГКБ №7. *С.А. Бекбауов* – канд. мед. наук, врач-хирург, докторант курса хирургической гепатологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. *А.Е. Котовский* – доктор мед. наук, проф. кафедры госпитальной хирургии №2 лечебного факультета и курса хирургической гепатологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Для корреспонденции: Глебов Константин Глебович – Тел. (+7 903) 597-74-05. E-mail: gl8kg@rambler.ru

Лапароскопические и минилапаротомные операции в лечении холецистохоледохолитиаза

*Н.А. Алексеев, Ю.В. Снигирев, Е.Б. Тараскина,
С.М. Модзелевская, А.М. Бирж*

Отделение хирургии печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы МБЛПУ “Городская клиническая больница №5” (главный врач – канд. мед. наук Ю.В. Снигирев), Новокузнецк

Проведен ретроспективный анализ результатов лечения 983 пациентов с холецистохоледохолитиазом. При оперативном лечении 738 пациентам выполнены лапароскопические операции, 138 пациентам – операции из минилапаротомного доступа и 107 пациентам – традиционные вмешательства. Минилапаротомные вмешательства в комбинации с интраоперационной антеградной эндоскопической папилосфинктеротомией применяли как альтернативу традиционным операциям. Холецистэктомия из мини-доступа с интраоперационной антеградной эндоскопической папилосфинктеротомией позволила сократить сроки лечения за счет исключения этапности и сочетает в себе минимальную инвазивность и возможности традиционной хирургии.

Ключевые слова: холецистолитиаз, холедохолитиаз, минилапаротомный доступ, папилосфинктеротомия, лапароскопическая холецистэктомия.

Laparoscopic and Minilaparotomic Surgery in the treatment of cholecystocholedocholithiasis

N.A. Alekseev, J.V. Snigirev, E.B. Taraskina, S.M. Modzelevskaya, A.M. Birsh

*Department of liver, bile duct and pancreatic surgery of municipal clinical hospital №5
(Head – Med. Sci Kand. J.V. Snigirev), Novokuznetsk*

A retrospective analysis of results of treatments of 983 cholecysto-choledocholithiasis patients from 2007 to 2011 is carried out. In the treatment of 738 cholecystocholedocholithiasis patients has been applied laparoscopic surgery, in 138 patients – minilaparotomy access operations and in 107 patients conventional surgery. Minilaparotomic operations combined with intraoperative antegrade endoscopic papillosphincterotomy was applied as alternative to the traditional procedures through wide accesses. Cholecystectomy combined with intraoperative antegrade endoscopic papillosphincterotomy from minilaparotomy access has allowed to decrease terms of treatment due to exception of two-stage procedure and combines, as minimally invasive effect, and possibilities of traditional access in the treatment cholecystocholedocholithiasis.

Key words: cholecystocholedocholithiasis, minilaparotomy access, intraoperative antegrade endoscopic papillosphincterotomy.

Н.А. Алексеев – врач-хирург отделения хирургии печени желчевыводящих путей и поджелудочной железы МБЛПУ “ГКБ №5”, Новокузнецк. *Ю.В. Снигирев* – канд. мед. наук, ассистент кафедры хирургии, урологии и эндоскопии ГБОУ ДПО “Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей” Минздравсоцразвития РФ, руководитель центра хирургии печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы, главный врач МБЛПУ “ГКБ №5”, Новокузнецк. *Е.Б. Тараскина* – врач-эндоскопист того же отделения. *С.М. Модзелевская* – заведующая отделением хирургии печени желчевыводящих путей и поджелудочной железы МБЛПУ “ГКБ №5”, Новокузнецк. *А.М. Бирж* – врач-хирург того же отделения.

Для корреспонденции: Алексеев Николай Анатольевич – 654054 Новокузнецк, ул. Косыгина, 85-66.
Тел. (3843) 73-47-78. E-mail: N.A.Alekseev@mail.ru

Патогенетическое обоснование первичных и повторных операций на поджелудочной железе при хроническом панкреатите

*А.В. Воробей, А.Ч. Шулейко, И.Н. Гришин, В.Н. Лурье,
Ю.Н. Орловский, Ю.И. Вижинис, Ю.В. Бутра, Н.А. Лагодич*

*Белорусская медицинская академия последипломного образования
(ректор – член-корр. БНАН Ю.Е. Демидчик)*

Республиканский центр реконструктивной хирургической гастроэнтерологии, колопроктологии и лазерной хирургии (руководитель – проф. А.В. Воробей)

*Минская областная клиническая больница (главный врач – канд. мед. наук Ю.Н. Ладутько), Минск,
(Республика Беларусь)*

Проведен анализ результатов хирургического лечения 407 пациентов с хроническим панкреатитом за 20 лет. В 236 наблюдениях выполнены дренирующие операции, в 43 – резекционно-дренирующие, в 27 – резекционные. С 2010 года внедрены современные резекционно-дренирующие операции с применением лазерных технологий, успешно примененные у 43 пациентов. Структурированы послеоперационные осложнения (24,3%), методы их коррекции, намечены пути профилактики. Предложен рациональный подход к выбору первичных и повторных операций на поджелудочной железе при хроническом панкреатите. Двухбаллонная энтероскопия позволила диагностировать специфические осложнения панкреатоеюноанастомоза после резекционно-дренирующих операций на поджелудочной железе: стриктуры и несостоятельность панкреатоеюноанастомоза, остаточные конкременты. Миниинвазивные вмешательства выполнены 6 больным, применение лазера позволило расширить объем выполняемых процедур. Диагностическая эффективность двухбаллонной энтероскопии петли тощей кишки составила 91,2%. Предложена классификация панкреатодуктолитиаза.

Ключевые слова: хронический панкреатит, двухбаллонная энтероскопия, послеоперационные осложнения, панкреатоеюноанастомоз, хирургический лазер.

Pathogenic Ground of Primary and Repeated Pancreatic Operations in Chronic Pancreatitis

*A.V. Vorobey, A.Ch. Shuleiko, I.N. Grishin, V.N. Lurye,
Yu.N. Orlovsky, Yu.I. Vizhinis, Yu.V. Butra, N.A. Lagodich*

*Belarus medical academy of postgraduate education (Rector – Corresponding Member
of BNASci Yu.E. Demidchik)*

*Republican center of reconstructive surgical gastroenterology, coloproctology and lazer surgery
(Chief – Prof. A.V. Vorobey)*

Minsk regional clinical hospital (Head – med. sci. cand. Yu.N. Ladudko), Minsk, Republic Belarus

An analysis of the results of the surgical management 407 chronic pancreatitis patients for 20 years is presented. In 236 cases draining procedures are carried out, in 43 – resectional–draining, in 27 – resectional. From 2010 modern laser technology resectional–draining procedures are successfully implied 43 patients. Postoperative morbidity rate (24.3%), ways of it's correction and prophylaxis are distinguished. A rationale approach to the choice primary and repeated sur-

А.В. Воробей – доктор мед. наук, проф., зав. кафедрой хирургии БелМАПО, зав. кафедрой хирургии, руководитель Республиканского центра реконструктивной хирургической гастроэнтерологии, колопроктологии и лазерной хирургии. *А.Ч. Шулейко* – канд. мед. наук, ассистент кафедры хирургии БелМАПО. *И.Н. Гришин* – доктор мед. наук, проф. той же кафедры. *В.Н. Лурье* – кандидат мед. наук, ассистент той же кафедры. *Ю.Н. Орловский* – ассистент той же кафедры. *Ю.И. Вижинис* – ассистент той же кафедры. *Ю.В. Бутра* – врач-хирург хирургического отделения №2 Минской областной клинической больницы; *Н.А. Лагодич* – врач-эндоскопист эндоскопического отделения Минской областной клинической больницы.

Для корреспонденции: Воробей Александр Владимирович – Республика Беларусь, 223052. Минская обл. Минский р-н, д. Боровляны, ул. 40 лет Победы, 18–8. Тел. (+37517) 265-22-13. E-mail: varabeiproct@tut.by

gical procedures in chronic pancreatitis is suggested. Double-balloon enteroscopy enabled to reveal specific complications of the pancreatojejunostomy after pancreatic resectional-draining operations: strictures, anastomotic insufficiency and residual stones. Minimally invasive interventions are carried out in 6 patients, laser application enabled to extend procedure on the pancreatic head. Diagnostic efficacy of the double-balloon enteroscopy came to 91.2%. A classification of pancreaticolithiasis is offered.

Key words: chronic pancreatitis, double-balloon enteroscopy, postoperative morbidity, pancreatojejunostomy, surgical laser.

Поджелудочная железа

Сравнительная характеристика состава клеточных инфильтратов печени при остром деструктивном панкреатите

В.А. Скутова, С.А. Касумьян, С.Ю. Абросимов

*ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия» (ректор – проф. И.В. Отвагин)
Минздрава России*

Представлен анализ морфометрических и морфологических особенностей макрофагальных интрапаренхиматозных и В-лимфоцитарных перипортальных инфильтратов печени 25 пациентов с острым деструктивным панкреатитом. Отмечено соответствие стадий стерильного и инфицированного панкреонекроза и относительных площадей по микропрепарату, занимаемых В-лимфоцитами (0,43–1,14 и 1,41–4,93% соответственно) и макрофагами (0,89–2,95 и 4,67–9,52% соответственно). Обоснована возможность использования выявленных изменений морфологических и морфометрических параметров печени в качестве фактора прогноза течения острого деструктивного панкреатита и одного из критериев для выбора тактики ведения пациентов.

Ключевые слова: острый деструктивный панкреатит, прогноз, печень, морфометрия.

A Comparative Characteristics of the Liver Infiltrate Cell Composition in Acute Destructive Pancreatitis

V.A. Scutova, S.A. Kasumjan, S.Yu. Abrosimov

Smolensk State Medical Academy (Rector – Prof. I.V. Otvagin) Ministry of Healthcare of Russia

The morphological and morphometrical parameters of liver macrophageal and B-lymphocytar infiltration in 25 acute destructive pancreatitis patients were analyzed. Compliance of stages sterile and infected pancreonecrosis and relative squares on micropreparation, taken by B-lymphocytes (0.43–1.14% and 1.41–4.93% correspondingly) and macrophages (0.89–2.95% and 4.67–9.52% correspondingly) was noted. Distinctions in levels of these parameters in samples were defined by Mann-Whitney's criterion and were essential at significance level of 1%. Revealed changes could be used as prognostic factor for acute destructive pancreatitis course and as one of criteria in a choice of treatment strategy.

Key words: acute destructive pancreatitis, prognosis, liver, morphometry.

В.А. Скутова – аспирант кафедры госпитальной хирургии Смоленской государственной медицинской академии Минздрава России. *С.А. Касумьян* – доктор мед. наук, проф., зав. той же кафедрой. *С.Ю. Абросимов* – доктор мед. наук, проф. кафедры патологической анатомии Смоленской государственной медицинской академии Минздрава России.

Для корреспонденции: Скутова Валерия Александровна – аспирант кафедры госпитальной хирургии 214004 г. Смоленск, ул. Оршанская, д. 23, кв. 16. Тел. (8-910) 766-45-21. E-mail: skutova.valery@yandex.ru

Влияние антимедиаторной терапии на экспрессию матричной РНК в мононуклеарных клетках крови больных острым деструктивным панкреатитом

В.А. Горский¹, М.А. Агапов¹, М.В. Хорева², И.В. Леоненко³

¹ Кафедра хирургии (зав. – проф. Б.К. Шуркалин)

² Кафедра иммунологии (зав. – проф. Л.В. Ковальчук)

³ Кафедра общей патологии (зав. – проф. Ю.В. Балякин)

медико-биологического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Известна ведущая роль воспалительных медиаторов в патогенезе острого панкреатита. Одним из механизмов запуска всего каскада воспаления является активация компонента системы врожденного иммунитета – Toll-подобных рецепторов. Изучено воздействие на уровень экспрессии матричной РНК TLR2- и TLR4- рецепторов в мононуклеарных клетках периферической крови больных острым панкреатитом с помощью антимедиаторной терапии. Отмечено увеличение уровня экспрессии мРНК TLR2 и TLR4 у всех больных острым деструктивным панкреатитом. Экспрессия мРНК TLR2 при тяжелом течении панкреатита оказалась достоверно больше, чем у больных со средней тяжестью течения заболевания. Это может позволить определять тяжесть заболевания.

Ключевые слова: острый панкреатит, Toll-подобные рецепторы, антимедиаторная терапия.

Influence of the Antimediator Therapy on the Expression of Messenger RNA in Blood Mononuclear Cells of Destructive Pancreatitis Patients

V.A. Gorski¹, M.A. Agapov¹, M.V. Khoreva², I.V. Leonenko³

¹ Chair of Surgery (Chief – Prof. B.K. Dhurkalin)

² Chair of Immunology (Chief – Prof. L.V. Kovalchuk)

³ Chair of General Pathology (Chief – Prof. Yu.V. Balyakin)

N.I. Pirogov Russian National research medical university Ministry of Healthcare of Russia

Recent studies have established the leading role of inflammatory mediators in the pathogenesis of acute pancreatitis. One of the mechanisms for starting of the whole cascade of inflammation is the activation of the innate immune system component – Toll – like receptors. In this study the possibility of effects on the level of expression of messenger RNA TLR2 and TLR4 receptors in peripheral blood mononuclear cells of patients with acute pancreatitis by anti-mediator therapy was analyzed. These data can facilitate the disease severity definition.

Key words: acute pancreatitis, Toll-like receptors, anti-mediator therapy.

В.А. Горский – проф. кафедры хирургии медико-биологического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова. *М.А. Агапов* – доцент той же кафедры. *М.В. Хорева* – доцент кафедры иммунологии медико-биологического факультета того же университета. *И.В. Леоненко* – доцент кафедры общей патологии медико-биологического факультета того же университета.

Для корреспонденции: Агапов Михаил Андреевич – доцент кафедры хирургии медико-биологического факультета РНИМУ им. Н.И.Пирогова. Тел.: (8-916) 365-79-20. E-mail: getinfo911@mail.ru

Чрескожные дренирующие операции под контролем УЗИ в лечении больных ферментативным перитонитом при остром панкреатите тяжелого течения

А.А. Ребров, Д.Ю. Семенов, В.В. Мельников, П.П. Ткач

Кафедра общей хирургии (зав. — проф. Д.Ю. Семенов) ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова»

Изучены результаты лечения 27 больных острым панкреатитом и ферментативным перитонитом с применением лапароскопии и чрескожного дренирования брюшной полости. Основную группу составили 14 пациентов, которым выполняли двухэтапное чрескожное дренирование брюшной полости под контролем УЗИ с последующим перитонеальным лаважем в течение 2–3 сут. 13 больным, составившим контрольную группу, выполняли лапароскопическую санацию и дренирование брюшной полости. В обеих группах изменение основных сравниваемых параметров было сопоставимым. Установлено, что чрескожные вмешательства эффективны при лечении больных ферментативным перитонитом. При тяжелом состоянии пациентов на ранних сроках острого панкреатита при необходимости санации брюшной полости метод может являться операцией выбора.

Ключевые слова: острый панкреатит, перитонит, лапароскопия, чрескожное дренирование, ультразвуковое исследование.

Percutaneous US-guided Drainage Operations in Treatment of Enzyme Peritonitis in Severe Acute Pancreatitis

A.A. Rebrov, D.Yu. Semenov, V.V. Melnikov, P.P. Tkach

General surgery chair (Chief — Prof. D.Yu. Semenov) acad. I.P. Pavlov Saint-Petersburg State medical university

Results of laparoscopic and US-guided management of 27 severe acute pancreatitis (SAP) patients complicated with enzyme peritonitis are evaluated. The main group (14) patients underwent double-stage percutaneous US-guided drainage of abdominal cavity with the subsequent peritoneal lavage during 2–3 days. A control group included patients (13), treated by laparoscopic drainage of abdominal cavity. These two groups compared to the severity of condition, sex, and age. No statistical difference is found in dynamics of compared parameters in main and control groups. It was stated that percutaneous US-guided drainage technic is effective in treatment of SAP followed enzyme peritonitis. In early stages of SAP followed enzyme peritonitis percutaneous US-guided drainage technic could be considered as a method of choice.

Key words: acute pancreatitis, peritonitis, laparoscopy, percutaneous drainage, ultrasonography.

А.А. Ребров — канд. мед. наук, ассистент кафедры общей хирургии с клиникой СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. Д.Ю. Семенов — доктор мед. наук, проф., зав. кафедрой общей хирургии с клиникой СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова; директор клиники общей хирургии. В.В. Мельников — клинический ординатор кафедры общей хирургии с клиникой СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. П.П. Ткач — студент 6-го курса СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

Для корреспонденции: Мельников Василий Валериевич — 194358 Санкт-Петербург, ул. Симонова, д. 12, корп. 3 кв. 52. Тел. (8-961) 800-02-56. E-mail: vasr_85@mail.ru

Обзор литературы

Гепатоцеллюлярный рак. Классификации методов хирургического лечения

О.И. Кит, А.В. Шапошников

*ФГБУ “Ростовский научно-исследовательский онкологический институт” (директор – проф. О.И. Кит)
Минздрава России, Ростов-на-Дону*

Hepatocellular Carcinoma. Surgical Management Classifications

O.I. Kit, A.V. Shaposhnikov

*Rostov scientific-research oncological institute (Director – Prof. O.I. Kit) Russian Ministry of Healthcare,
Rostov-on-Don*

О.И. Кит – доктор мед. наук, проф., директор ФГБУ “Ростовский научно-исследовательский онкологический институт” Минздрава России. А.В. Шапошников – доктор мед. наук, проф., руководитель отделения превентивной онкологии, общей и лапароскопической хирургии того же института.

Для корреспонденции: Шапошников Александр Васильевич – 344012 г. Ростов-на-Дону, ул. Ивановского, 28, кв. 1.
Тел. (8-863) 253-68-18, (+7-918) 554-35-55. E-mail: alexshap@donpac.ru

Клинические наблюдения

Рентгенохирургическая антеградная транспеченочная коррекция стриктуры билиодигестивного анастомоза

О.И. Охотников, М.В. Яковлева

*ГБОУ ВПО “Курский государственный медицинский университет” (ректор – проф. В.А. Лазаренко)
БМУ “Курская областная клиническая больница” (главный врач – канд. мед. наук М.А. Кожухов)*

Radiosurgical Antegrade Transhepatic Correction of the Biliodigestive Anastomosis Stricture

O.I. Okhotnikov, M.V. Yakovleva

*Kursk State medical university (Rector – Prof. V.A. Lazareva)
Kursk regional clinical hospital (Head – Kand. med. sci. M.A. Kozhukhov)*

О.И. Охотников – доктор мед. наук, профессор, проф. кафедры хирургических болезней ФПО ГБОУ ВПО “Курский государственный медицинский университет”, зав. отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения №2 БМУ “Курская областная клиническая больница”. М.В. Яковлева – канд. мед. наук, доцент кафедры хирургических болезней ФПО ГБОУ ВПО “Курский государственный медицинский университет”.

Для корреспонденции: Охотников Олег Иванович – 305047 г. Курск, ул. Ольшанского, д. 26 а, кв. 75.
Тел. (8-4712) 32-39-70, (8-910) 740-20-92. E-mail: OLEG_OKHOTNIKOV@MAIL.RU

Рефераты иностранных журналов

Рефераты иностранных журналов

Г.Г. Ахаладзе, Д.Г. Ахаладзе

Abstracts of Current Foreign Publications

G.G. Akhaladze, D.G. Akhaladze

Г.Г. Ахаладзе – проф. курса хирургической гепатологии при кафедре хирургии ФППОВ ГБОУ ВПО “Первый МГМУ им. И.М. Сеченова”. *Д.Г. Ахаладзе* – врач-хирург отделения трансплантации печени ФГБУ “ФНЦ трансплантологии и искусственных органов им. акад. В.И. Шумакова” Минздравсоцразвития РФ.

Для корреспонденции: Ахаладзе Гурам Германович – Тел. (8 499) 782-30-83. E-mail: akhaladze52@gmail.com

Хроника

Резолюция Пленума правления МОО “Ассоциация хирургов-гепатологов” 19–20 апреля 2012 г., Ижевск “Хронический панкреатит”

***Resolution of the IPO “Association of Surgical Hepatologists”
Executive Board Plenary Session
April, 19–20, 2012, Izhevsk
“Chronic pancreatitis”***