

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Крипторхизм как одна из основных проблем снижения репродуктивного потенциала мужского населения (обзор) / И. Ю. Карпова [и др.] // Медицинский альманах. – 2020. – № 4 (65). – С. 33–35.
2. Щербак, Ю. А. Крипторхизм: диагностика и тактика лечения / Ю. А. Щербак // Украинский журнал детской эндокринологии. – 2013. – № 1 (9). – С. 58–60.

УДК 616.137.8/.83-089.844-005.1

**А. В. Ковальчук, А. В. Высоцкая**

*Научный руководитель: к.м.н. Е. Ю. Дорошко*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ОПЕРАТИВНОГО ДОСТУПА И ОБЪЕМА ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ КРОВОПОТЕРИ ПРИ РЕКОНСТРУКЦИЯХ АОРТО-ПОДВЗДОШНО-БЕДРЕННОГО СЕГМЕНТА**

### ***Введение***

Поражения аорто-подвздошно-бедренного сегмента являются одной из ведущих причин госпитализации в сосудистое отделение. Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей составляют более 20 % всех видов сердечно-сосудистых заболеваний, что соответствует 2–3 % общей численности населения [1]. Операциями выбора в ряде случаев, несмотря на развитие современных технологий, остаются аорто-подвздошное или аорто-бедренное шунтирование (протезирование) искусственными сосудистыми протезами [2]. Актуальность изучения влияния факторов риска заключается главным образом в том, что они позволяют определить направления профилактики послеоперационных осложнений [3, 4].

### ***Цель***

Проанализировать объем интраоперационной кровопотери и оперативные доступы при аорто-подвздошно-бедренной реконструкции.

### ***Материал и методы исследования***

Исследование проводилось на базе ГУЗ «Гомельский областной клинический кардиологический центр». Был проведен ретроспективный анализ 181 медицинской карты пациентов, которые находились на лечении в отделении сосудистой хирургии с хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей и (или) аневризмой брюшной аорты. Всем пациентам выполнялись сосудистые реконструктивные вмешательства на аорто-подвздошно-бедренном сегменте в объеме шунтирования или протезирования пораженного участка искусственным сосудистым протезом в период с января 2019 года по декабрь 2020 года.

Был проведен статистический анализ с использованием программы Statistica 10.0. Статистически значимыми считали различия при  $p < 0,05$ .

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

В исследовании принимали участие 170 мужчин, что составляет 93,9 % от общей выборки исследования и 11 женщин – 6,1 % от общей выборки исследования. Возрастная фокус-группа была от 37 до 88 лет, при этом средний возраст составил  $63,3 \pm 7,3$  года. При реконструктивных хирургических вмешательствах в аорто-подвздошно-бедренном сегменте для изучения объема интраоперационной кровопотери были выбраны два вида оперативных доступа:

1. Тотальная срединная лапаротомия встречалась в 162 случаях, что составило 89,5 %.
2. Забрюшинный доступ выявлен в 19 случаях или 10,5 %.

Средний объем интраоперационной кровопотери при тотальной срединной лапаротомии составил  $390,8 \pm 259,8$  мл, а при забрюшинном доступе  $372,1 \pm 301,8$  мл.

При изучении корреляции двух видов оперативных доступов от объема интраоперационной кровопотери использовали U-критерий Манна – Уитни. Статистических различий между группами исследования не выявлено ( $U = 1434$ ;  $p = 0,63$ ).

### **Выводы**

1. Хронические облитерирующие заболеваниями артерий нижних конечностей и (или) аневризма брюшной аорты аорто-подвздошно-бедренного сегмента выявлены чаще у мужчин (93,9 %).

2. Вид оперативного доступа на объем интраоперационной кровопотери статистически значимого влияния не оказывает ( $U = 1434$ ;  $p = 0,63$ ).

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Зудин, А. М. Эпидемиологические аспекты хронической критической ишемии нижних конечностей / А. М. Зудин, М. А. Засорина, М. А. Орлова // Хирургия. – 2014. – № 10. – С. 78–82.
2. Дорошко, Е. Ю. Биомеханические свойства, патогенетические механизмы и пути инфицирования тканых сосудистых протезов в ангиохирургии / Е. Ю. Дорошко, А. А. Лызиков // Проблемы Здоровья и Экологии. – 2020. – Т. 66, № 4. – С. 79–86.
3. Клинико-демографическая характеристика пациентов и факторы риска инфицирования искусственных сосудистых протезов после реконструктивных операций на аорто-подвздошно-бедренном сегменте / Е. Ю. Дорошко [и др.] // Журнал ГрГМУ. – 2021. – № 5. – С. 506–510.
4. Анализ инфекционных осложнений искусственных сосудистых протезов после операций на аорто-подвздошно-бедренном сегменте / Е. Ю. Дорошко [и др.] // Хирургия. Восточная Европа. – 2021. – Т. 10, № 4. – С. 508–516.

**УДК 616.33/.342-002.45-005.1-036.87**

**К. П. Коцур**

*Научный руководитель: к.м.н., доцент А. А. Призенцов*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **ПРОГНОЗ РЕЦИДИВА ЯЗВЕННЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ**

### **Введение**

Язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки страдает 5–10 % населения земного шара, заболеваемость ежегодно составляет 0,1–0,3 %. Кровотечение на сегодняшний день является наиболее распространенным осложнением язвенной болезни, при этом ежегодная частота кровотечений в общей популяции колеблется от 0,02 до 0,06 % [1]. Наиболее существенной причиной, оказывающей негативное влияние на исход лечения пациентов с гастродуоденальными кровотечениями (ГДК), является возникновение рецидива кровотечения, частота которого составляет от 5 до 50%, а летальность достигает 6–59 % [2].

### **Цель**

Изучить нозологическую структуру и результаты хирургического лечения пациентов с гастродуоденальными кровотечениями, оценить риск возникновения их рецидива в стационаре.

### **Материал и методы исследования**

Методом сплошной выборки был проведен ретроспективный анализ медицинских карт 60 пациентов с заболеваниями, осложненными гастродуоденальными кровотечениями, находившихся на стационарном лечении в хирургических отделениях № 1 и № 2