

УДК 616.37-002-036.11-037(100)

**В. С. Скрипчук, Б. Б. Осипов, П. Л. Жоголь**

*Научные руководители: профессор кафедры, д.м.н., доцент А. А. Литвин,  
заведующий кафедрой, к.м.н., доцент Е. Г. Малаева*

*Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь*

## **ОПЫТ УЧАСТИЯ В МЕЖДУНАРОДНОМ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОМ ПРОЕКТЕ ПО ИЗУЧЕНИЮ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА LIFESPAN**

### ***Введение***

Острый панкреатит (ОП) потенциально является тяжелым или смертельным заболеванием и имеет несколько предотвратимых факторов риска, связанных с образом жизни (алкоголь, курение, ожирение) [1]. Нездоровый образ жизни является фактором риска ОП и летального исхода от ОП [2]. В современных рекомендациях по образу жизни, диете и другим факторам риска ОП нет конкретных научно обоснованных рекомендаций, позволяющих избежать ОП или улучшить результаты его лечения [2].

В настоящее время проводится международное многоцентровое исследование LIFESPAN, изучающее взаимосвязи между различными социально-экономическими факторами, диетическими привычками, физической активностью, хроническим стрессом, качеством сна и др. в развитии ОП [3]. Это исследование инициировано Венгерской Группой по Изучению Поджелудочной Железы (Hungarian Pancreatic Study Group) и проводится под эгидой Международной Ассоциации Панкреатологов (International Association of Pancreatology) (регистрационный номер – ISRCTN25940508) [3]. В исследовании LIFESPAN принимает участие рабочая группа ГомГМУ.

### ***Цель***

В рамках международного многоцентрового исследования LIFESPAN изучить основные факторы риска развития острого панкреатита, определить взаимосвязи между различными социально-экономическими факторами, пищевыми привычками, физической активностью, хроническим стрессом, качеством сна и др. в течении и исходе ОП.

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

LIFESPAN – это обсервационное многоцентровое международное исследование «случай-контроль», которое должно позволить выявить основные факторы риска развития острого панкреатита, подготовить рекомендации по изменению образа жизни для профилактики его развития [3]. Исследование началось в апреле 2019 года и продолжается в настоящее время.

Исследование проводится на базе хирургического отделения № 2 ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница скорой медицинской помощи». Критерии включения: пациенты с острым панкреатитом, возраст более 18 лет, информированное согласие об участии исследовании LIFESPAN. Согласно протоколу исследования пациенты разделяются на две группы: 1) группа исследования «случая ОП»: алкоголь-индуцированный (A1), билиарный (A2), гипертриглицеридемический (A3), другой этиологии (A4); 2) контрольная группа с разделением по этиологии ОП: алкоголь-индуцированный (B1), билиарный (B2), гипертриглицеридемический (B3), а также стационарная (C) и популяционная группа (D).

В группу А1 включены пациенты, употребляющие >5 единиц алкогольных напитков в день или >35 единиц напитков в неделю для обоих полов (=8,75 единиц в день; 61,25 единиц в неделю); 1 единица алкоголя = 10 мл или 8 г чистого (100%) спирта. В группу А2 включены пациенты с желчно-каменной болезнью. В группу А3 – пациенты с ОП и уровнем триглицеридов в крови более 11 ммоль/л. В группу А4 – пациенты с ОП остальных этиологических факторов (ОП после ЭРХПГ, посттравматический ОП, лекарственный, вирусный ОП, ОП, связанный с врожденной анатомической аномалией, муковисцидозом и др.).

Контрольная группа (В1, В2, В3) формировались по этиологическим факторам аналогично группе исследования (А1, А2, А3). В группу С включены пациенты, которые были госпитализированы по поводу другого заболевания. В группу D контроля включены не госпитализированные в стационар пациенты.

В целом, в исследование LIFESPAN планируется включить 3900 пациентов. Проспективный сбор данных основан на анкетировании пациентов и данных из историй болезни. Протокол исследования включает семь опросников в группе наблюдения, шесть – в контрольной группе. В анкеты включены вопросы по характеристике образа жизни пациентов, анкеты заполняются во время осмотра пациента с ОП. В таблице 1 указаны название и первоисточники анкет, используемые в исследовании.

Таблица 1 – Анкеты для сбора данных в исследовании LIFESPAN

Форма	Название	Источник
Форма А (А1 и А2)	Личные данные, физический и социально-экономический статус	National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES 2015–2016); American Community Survey (ACS); The MacArthur Scale of Subjective Social Status
Форма В (В1 и В2)	Данные из истории болезни	Acute Pancreatitis Questionnaire (Registry for Pancreatic Patients by Hungarian Pancreatic Study Group)
Форма С (С1 и С2)	Диетические привычки	Diet History Questionnaire, Version 2.0. National Institutes of Health, Epidemiology and Genomics Research Program, National Cancer Institute, 2010
Форма D (D1 и D2)	Физическая активность	International Physical Activity Questionnaire (long, usual week version)
Форма E (E1 и E2)	Стресс	Perceived Stress Scale (10-item version)
Форма F (F1 и F2)	Качество сна	Pittsburgh Sleep Quality Index
Форма P	Характеристика острого панкреатита (только для группы больных)	Acute Pancreatitis Questionnaire

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

На данный момент наша группа исследования включает 15 пациентов: из них 3 пациента женского пола и 12 пациентов мужского пола. Возраст исследуемых пациентов варьирует в пределах от 32 до 70 лет. Из 15 пациентов, только 1 пациент оказался в контрольной группе С, остальные 14 пациентов относятся к «группе случаев» ОП.

В соответствии с полученными начальными данными, практически у всех пациентов приступ ОП был связан со значительными погрешностями в рационе питания (обильный прием жирной пищи за один раз). В большинстве случаев употребление алкоголя у наших пациентов не являлось ведущим фактором развития ОП. Острый панкреатит во всех случаях развивался на фоне привычного для пациентов образа жизни, без каких-либо

травмирующих факторов, нарушений привычной физической активности, сна и др. Все пациенты входили в группу с низким и средним среднемесячным доходом, что оказывало влияние на разнообразие питания, пищевые привычки. При этом отмечено относительно разнообразное питание, но с недостаточным употреблением овощей и фруктов.

Наше исследование имеет некоторые ограничения в виде относительно небольшой выборки пациентов. Однако в составе международного многоцентрового исследования наши данные могут принести пользу в изучении причин развития ОП, разработке более эффективных стратегий профилактики и лечения этого заболевания.

Наше участие в международном многоцентровом исследовании LIFESPAN позволяет нам получить опыт совместной работы с панкреатологами разных стран.

### **Выводы**

В рамках продолжающегося международного многоцентрового исследования LIFESPAN нами изучены факторы риска развития ОП. На данном этапе исследования выявлены корреляции тяжести острого панкреатита с некоторыми пищевыми привычками, физической активностью и качеством сна. Знание этих факторов риска развития ОП позволит предложить пациентам смену образа жизни, разработать основные меры по профилактике развития ОП.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Global Burden of Disease (GBD) [Electronic resource]. – Mode of access: [<https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd>]. – Date of access: 15.03.2024.
2. Mederos, M. A. Acute Pancreatitis: A Review / M. A. Mederos, H. A. Reber, M. D. Girgis // JAMA. – 2021. – № 325(4). – P. 382–390.
3. LIFESpan, Prevention and Risk of Acute Pancreatitis (LIFESPAN): protocol of a multicentre and multinational observational case-control study / B. Koncz [et al.] // BMJ Open. – 2020. – № 10. – P. 1–9.

**УДК 616.33-006-072.1-089.87**

**С. А. Узенова**

*Научный руководитель: к.м.н., доцент Р. Р. Файзулина*

*Учреждение образования*

*Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Оренбургский государственный медицинский университет»  
Министерства Здравоохранения  
г. Оренбург, Российская Федерация*

## **МЕТОДЫ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ РЕЗЕКЦИИ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ СТРОМАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ**

### **Введение**

Гастроинтестинальные стромальные опухоли (ГИСО) являются наиболее распространенными мезенхимальными опухолями желудочно-кишечного тракта, риск малигнизации которых составляет 10–30% от всех имеющихся новообразований желудочно-кишечного тракта. ГИСО чаще локализуются в желудке, но могут быть обнаружены в любом отделе желудочно-кишечного тракта. Для данных опухолей в той или иной степени присущ злокачественный потенциал, вследствие чего ГИСО считаются непредсказуемыми в своей дальнейшей трансформации, и требуют обязательного удаления [1, 2].

### **Цель**

Изучить различные методы эндоскопического удаления ГИСО.