

## **Секция «Хирургия, онкология и интенсивная терапия. Травматология и ортопедия»**

и не соблюдающие отказ от курения, возникали достоверно раньше, чем у пациентов, соблюдающих рекомендации в отдаленном периоде ( $p<0,05$ ).

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Lower extremity peripheral artery disease: contemporary epidemiology, management gaps, and future directions: a scientific statement from the American Heart Association / K. Matsushita, V. Aboyans, C. N. Hess [ et al.] // Circulation. – 2021. – V. 144. – № 9. – P. 171–191.
2. Иоскевич, Н. Н. Рентгеноэндоваскулярная хирургия атеросклеротических окклюзионно-стенотических поражений поверхностной бедренной артерии (обзор литературы) / В. В. Чайковский, А. Р. Обухович, Л. Ф. Васильчук // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2022. – Т. 20. – №. 1. – С. 21–28.
3. Common femoral artery endarterectomy in the age of endovascular therapy / W. Tawfick, M. Elsharkawi, R. Campell, [et al.] // Vascular. – 2018. – V. 26. – №. 6. – P. 581–590.

**УДК 616.145.74-007.64-089**

**С. В. Литвинец, В. В. Берещенко**

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

*УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница»,*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО СКЛЕРОЗИРОВАНИЯ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕНИЙ ВЕН ПИЩЕВОДА**

#### ***Введение***

Варикозное расширение вен пищевода (ВРВП) одно из основных проявлений синдрома portalной гипертензии, основной причиной которого является цирроз печени. При декомпенсированном ЦП частота встречаемости ВРВ в верхних отделах желудочно-кишечного тракта достигает 60 %, а при компенсированных формах цирроза составляет от 30 до 40 % [1]. Смертность от первого эпизода кровотечений составляет 50–70 %; еще 30–40 % выживших пациентов умирают от рецидивов, которые у 90 % пациентов возникают в течение 1 года [2, 3].

Данные обстоятельства определяют актуальность первичной профилактики кровотечений из ВРВП и желудка. Эффективным, распространенным и малоинвазивным методом паллиативной помощи является эндоскопическое склерозирование, которое позволяет значительно увеличить сроки выживаемости и улучшить качество жизни пациентов с синдромом порталной гипертензии.

#### ***Цель***

Ретроспективное изучение эффективности применения эндоскопического склерозирования ВРВП по данным отделения хирургической гепатологии УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница».

#### ***Материалы и методы исследования***

Ретроспективно была оценена эффективность эндосклерозирования у 152 пациентов с варикозным расширением вен абдоминального и нижнегрудного отдела пищевода, прошедших плановые курсы склеротерапии ВРВП в период с 1 января 2024 по 31 декабря 2024 года. Средний возраст составил 58,24 лет, при этом женщин было

## **Секция «Хирургия, онкология и интенсивная терапия. Травматология и ортопедия»**

70 (46,05 %) со средним возрастом 61,19 лет и мужчин – 82 (53,95 %), средний возраст – 55,72 лет. Эндоцлерозирование проводилось 1 % раствором этоксисклерола паравазально, в 3–5 точек за сеанс по 3–4 мл препарата в каждую точку. Все пациенты поступали в плановом порядке для лечебной склеротерапии. Непосредственных осложнений за время нахождения в стационаре у пациентов не было.

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

Варикозное расширение вен пищевода первой степени было у 18 (11,84 %) пациентов, второй степени – 83 (54,61 %), третьей – 51 (33,55 %) по классификации Шерцингера, (1986 г.).

Средняя продолжительность заболевания ВРВП составила 3 года. Основным заболеванием у 76 (50 %) пациентов был токсический цирроз печени, 49 (32,24 %) цирроз вирусной этиологии, смешанный (токсический + вирусный) – 19 (12,25 %), иные заболевания – 8 (5,26 %) человек (идиопатическое расширение вен пищевода, болезнь Вильсона – Коновалова, первичный биллиарный цирроз, холангiocеллюлярный рак, метастазы в печень, тромбоз воротной вены). Количество госпитализаций для плановой склеротерапии составило в среднем 2,4 раза в год. При первой степени – 1,4, второй степени – 2,3, третьей – 3 курса склеротерапии в год. В результате проведенного лечения положительная динамика (уменьшение степени ВРВП) отмечалась у 60 (39,47 %) пациентов, при этом у 7 пациентов (6 с первой степенью и 1 со второй) в результате проведенного лечения на контрольном осмотре ВРВП не определялись. Отрицательная динамика, несмотря на проведенное лечение, отмечалась у 6 (3,98 %) человек. У 2 (1,32 %) пациентов с длительностью заболевания более 5 лет, прошедших более 10 курсов склерозирования ВРВП отмечалась рубцовая деформация абдоминального и нижнегрудного отделов пищевода.

### ***Выходы***

Эндоваскулярное склерозирование вен пищевода является эффективным методом профилактики кровотечений портального генеза. Регулярные курсы склеротерапии препятствуют прогрессированию ВРВП и способствуют их регрессу (39,47 %). Осложнение в виде рубцовой деформации пищевода, в нашем исследовании, встречалось редко (1,32 %) и только у пациентов с длительным, более 5 лет, течением заболевания прошедших неоднократные курсы склеротерапии.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Сопуев, А. А. Оценка эффективности различных методов первичной профилактики варикозных кровотечений у пациентов с циррозами печени / А. А. Сопуев, Р. Р. Апсаматов, М. Э. Эрнисова // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2022. – № 4. – С. 26–30;
2. Палевская, С. А. Эндоваскулярная склеротерапия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская. – 3-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 162 с.
3. Ассоциация варикозно расширенных вен пищевода и желудка с другими фенотипическими стигмами цирроза печени / Е. И. Михайлова, А. В. Сенникова, Е. Л. Красавцев [и др.] // Гепатология и гастроэнтерология. – 2022. – Т. 6, № 2. – С. 123–127.