

Разработанная система демонстрирует высокий потенциал для внедрения в учебный процесс медицинских университетов и открывает новые возможности в цифровизации образования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Eysenbach, G. The Role of ChatGPT, Generative Language Models, and Artificial Intelligence in Medical Education: A Conversation with ChatGPT and a Call for Papers / G. Eysenbach // JMIR Med Educ. – 2023. – Vol. 9. – P. 46885.
2. Artificial Intelligence in Surgery: Promises and Perils / D. A. Hashimoto, G. Rosman, D. Rus [et al.] // Ann Surg. – 2018. – Vol. 268(1). – P. 70–76.
3. Toofaninejad, E. Utilizing Digital Twins for the Transformation of Medical Education / E. Toofaninejad, S. M. Rezapour, M. Kalantarion // J Adv Med Educ Prof. – 2024. – Vol. 12(2). – P. 132–133.
4. A new technology for medical and surgical data organisation: the WSES-WJES Decentralised Knowledge Graph / A. A. Litvin, S. B. Rumovskaya, B. De Simone [et al.] // World J Emerg Surg. – 2024. – Vol. 19(1). – P. 37.

УДК 617:001.891(100)

В. С. Иванов, И. А. Селиванов, К. Ю. Черняев

*Научные руководители: профессор А. А. Литвин,
ассистент П. Д. Терещенко*

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

НАШ ОПЫТ УЧАСТИЯ В МЕЖДУНАРОДНОМ МНОГОЦЕНТРОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ «ALLIGATOR»

Введение

Актуальность улучшения оказания экстренной хирургической помощи подтверждается мировой статистикой заболеваемости и летальности от острых хирургических состояний, среди которых острый аппендицит занимает одно из лидирующих мест [1]. Современные подходы к ранней диагностике и хирургическому лечению острого аппендицита требуют комплексного многоцентрового анализа факторов, влияющих на исходы лечения. Международное исследование AlliGatOr (Global Appendicitis Outcomes Study), которое началось в феврале 2025 года, направлено на сбор стандартизированных данных об эффективности диагностики, доступности минимально инвазивных методов лечения и безопасности операций при аппендиците [2]. Это исследование объединяет медицинские учреждения со всего мира с целью формирования рекомендаций по совершенствованию экстренной хирургической помощи как в высокоразвитых, так и в развивающихся странах.

Настоящая статья основана на опыте участия в проекте AlliGatOr и направлена на описание организационных аспектов исследования, особенностей сбора данных и возможностей их применения для улучшения результатов лечения острого аппендицита. Особое внимание уделяется роли международного сотрудничества в решении проблем экстренной хирургии [3].

Цель

Анализ результатов лечения острого аппендицита в рамках участия в международном многоцентровом исследовании AlliGatOr (Global Appendicitis Outcomes Study).

Материал и методы исследования

Исследование проводилось на базе ГУЗ “ГГКБСМП”. В рамках проекта AlliGatOr были проанализированы медицинские стационарные карты пациентов, поступивших в больницу с предположительным диагнозом “острый аппендицит”.

В исследование включались все пациенты, которым была выполнена аппендэктомия независимо от возраста и метода хирургического вмешательства (открытый или лапароскопический подход). В критерии исключения внесены случаи, когда аппендэктомия выполнялась не из-за подозрения на острый аппендицит, а также пациенты с ранее проведенной операцией на червеобразном отростке.

Для анализа использовались следующие данные из медицинских карт:

Демографическая информация (возраст, пол, наличие сопутствующих заболеваний).

Клинические симптомы при поступлении в больницу.

Результаты диагностических исследований (лабораторные анализы, УЗИ, КТ, МРТ).

Характеристики хирургического вмешательства (время от начала симптомов до операции, метод доступа, находки во время операции).

Послеоперационные исходы (длительность госпитализации, наличие осложнений согласно классификации Clavien-Dindo).

Сбор данных осуществлялся в predetermined 14-дневные периоды в рамках общего временного окна исследования (с 3 февраля по 25 мая 2025 года). Пациенты наблюдались в течение 30 дней после операции для регистрации исходов лечения.

Результаты исследования и их обсуждение

На момент написания статьи общее количество исследуемых – 14, из них 10 (71,4%) пациентов женского пола и 4 (28,6%) пациентов мужского.

Медианный возраст пациентов:

1) мужчины: 51 [42; 61]

2) женщины: 63 [48; 70]

Основные симптомы:

1) Боль в правой подвздошной области: 14 пациентов (100%)

2) Тошнота: 6 пациентов (42.9%)

3) Рвота: 4 пациента (28.6%)

4) Миграция боли в правую подвздошную область: 5 пациентов (35.7%)

5) Потеря аппетита: 1 пациент (7.1%)

6) Диарея/запор: 1 пациент (7.1%)

Признаки при осмотре:

1) Болезненность в правой подвздошной области: 14 пациентов (100%)

2) Положительный симптом Ровзинга: 12 пациентов (85.7%)

Время от появления симптомов до хирургического осмотра:

1) Меньше 12 часов: 10 пациентов (71.4%)

2) 12–23 часа: 1 пациент (7.1%)

3) 24–47 часов: 3 пациента (21.5%)

Диагностические процедуры:

1) УЗИ: 13 пациентов (92.9%)

2) ОАК (лейкоцитоз): 13 пациентов (92.9%)

3) КТ: 1 пациент (7.1%)

Тип операции:

1) Лапароскопия: 6 пациентов (42.9%)

2) Лапаротомия: 5 пациентов (35.7%)

3) Лапароскопия, переведенная в открытую операцию (Laparoscopic converted to open): 3 пациента (21.4%)

Классификация осложнений по Clavien-Dindo:

1) **Grade I:** 5 пациентов (35.7%)

Осложнения, не требующие дополнительного лечения, кроме стандартной терапии (например, тошнота, легкая лихорадка).

2) Grade II: 9 пациентов (64.3%)

Осложнения, требующие фармакологического лечения (например, антибиотики при инфекции, переливание крови).

Участие в международном исследовании AlliGatOr (Global Appendicitis Outcomes Study) предоставило нам опыт интеграции мировых стандартов сбора данных в повседневную клиническую практику. Проект позволил оценить ключевые показатели эффективности лечения острого аппендицита на базе конкретного медицинского учреждения и сравнить результаты с международными стандартами.

Выводы

Наш опыт участия в международном исследовании AlliGatOr подчеркнул важность стандартизации процессов диагностики и лечения острого аппендицита, а также необходимость дальнейшего улучшения доступности и качества экстренной хирургической помощи. Сбор данных через систему REDCap обеспечил высокий уровень достоверности информации, а взаимодействие с международной командой способствовало обмену опытом и лучшими практиками.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Appendicitis Hospitalization Care Costs Among Patients with Delayed Diagnosis of Appendicitis / D. A. Kulasekera, R. Royan, Y. Shan [et al.] // JAMA Netw Open. – 2024. – Vol. 7(4). – P. 246721.
2. Collaborative, G. Mortality of emergency abdominal surgery in high-, middle- and low-income countries / G. Collaborative // BJS (British Journal of Surgery). – 2016. – Vol. 103(8). – P. 971–988.
3. Access to and quality of elective care: a prospective cohort study using hernia surgery as a tracer condition in 83 countries / A. E. Dönmez, A. G. Goswami, A. Raheja [et al.] // The Lancet Global Health. – 2024. – Vol. 12(7). – P. 1094–1103.

УДК 616-001.17:617-089.844

**В. В. Котлярова¹, П. В. Скакун^{1,2}, В. В. Путик¹, Д. Г. Кенденкова¹,
П. А. Елизоветов¹, А. Е. Боровицкий¹**

Научный руководитель: к.м.н., доцент А. Ч. Часнойть²

*¹Учреждение здравоохранения
«Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»
г. Минск, Республика Беларусь*

*²Учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»
г. Минск, Республика Беларусь*

АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛОСКУТА МЕДИАЛЬНОЙ АРТЕРИИ СТОПЫ В УСЛОВИЯХ ОЖОГОВОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Введение

Утрата опорной функции пятки у пациентов с посттравматическими дефектами и трофическими язвами является технической проблемой для специалистов в области реконструктивной хирургии. В этом исследовании представлен клинический опыт при- менения лоскута, основанного на медиальной артерии стопы [1–3].

Анатомические особенности, такие как нехватка мягких тканей и тонкая кожа, создают значительные трудности в лечении повреждений этой области [4,5]. Ввиду физиологических особенностей кожи медиальной поверхности стопы данный лоскут