

**ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ
ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НА ОСНОВЕ ВИЗУАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ
ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ: АНАЛИЗ
ИСХОДОВ**

Ризаев Э.А.

Курбаниязов З.Б

Абдусаматов А.У

Абдурахманов Д.Ш.

Самаркандский государственный медицинский университет

Актуальность темы заключается в необходимости оптимизации хирургических стратегий при остром панкреатите через визуальную оценку патологических изменений в брюшной полости. Это направление исследований имеет ключевое значение для улучшения результатов лечения, снижения летальности и оптимизации затрат на медицинскую помощь.

Материалы и методы исследования включали анализ данных 102 пациентов с острым деструктивным панкреатитом, поделённых на две группы (M-moderate и G-gravis) на основе визуальной оценки патологических изменений в брюшной полости. В группе М (n=71) проводились миниинвазивные вмешательства, включая лапароскопию и релапароскопию, у 85,9% пациентов с умеренно тяжелым течением. В группе G (n=31) с тяжелым течением использовались те же методы у 67,7% пациентов. Анализ проводился с учетом летальности: 5,6% в группе М и 19,3% в группе G.

Результаты исследования демонстрируют, что в группе М (moderate), включающей 71 пациента, успешное применение миниинвазивных методов лечения (лапароскопия и релапароскопия) позволило достичь снижения летальности до 5,6%. В группе G (gravis), состоящей из 31 пациента с тяжелым течением заболевания, несмотря на более агрессивное хирургическое вмешательство, летальность составила 19,3%. Эти данные подчеркивают значительное снижение летальности в группе с умеренно тяжелым течением благодаря применению миниинвазивных методов, что подтверждает их эффективность в управлении острым деструктивным панкреатитом. Исследование показало, что дифференцированный хирургический подход с использованием миниинвазивных методов в группе пациентов с умеренно тяжелым течением острого панкреатита (M-moderate) значительно снизил летальность до 5,6%. В то время как в группе с тяжелым течением (G-gravis), летальность оставалась высокой и достигала 19,3%, подчеркивая необходимость более интенсивных лечебных мероприятий.

Выводы исследования подчеркивают значимость дифференцированного подхода к хирургическому лечению острого панкреатита. Миниинвазивные методы, применяемые у пациентов с умеренно тяжелым течением заболевания (группа М), позволили снизить летальность до 5,6%, демонстрируя их эффективность. В то же



время, в группе с тяжелым течением (группа G) летальность составила 19,3%, что указывает на необходимость более агрессивных или альтернативных методов лечения. Эти данные ясно показывают, что адекватная визуальная оценка патологических изменений и соответствующий выбор хирургической тактики могут значительно улучшить исходы для пациентов с острым панкреатитом.