Аннотация

комплексной темы: «Реконструктивная и малоинвазивная хирургия органов грудной клетки и брюшной полости»

Кафедра госпитальной хирургии ФГБОУ ВО ЮУГМУ.

Срок выполнения: 2022 - 2027 год.

Научная платформа: абдоминальная хирургия

Эксклюзивная медицинская технология – реконструктивная хирургия крупных сосудов, микрохирургическая пластика сосудов печени и желчных путей

Научные критические технологии – ядерный магнитный резонанс

Актуальность:

Проблема диагностики и лечения часто встречающихся заболеваний брюшной полости не теряет актуальности в течение длительного времени. Хирургия брюшной полости основана на большом количестве способов и методов выполнения оперативных вмешательств – открытых, лапароскопических, минилапаротомных, эндоскопических (Федоров В.Д, 20011, Прудков М.И., 2015).

Любая операция преследует цель излечения пациента. Малоинвазивные технологии, как в абдоминальной , так и в грудной хирургии, на сегодняшний день наиболее востребованы и обладают наибольшими преимуществами: они выполняются на новом качественном уровне и с наименьшей травматичностью.

В частности, ведущей абдоминальной патологией остается желчно- каменная болезнь и ее осложнения, хронический панкреатит и его осложнения, а также механическая желтуха опухолевого генеза, воспалительно-дегенеративные заболевания органов брюшной полости, а также и другая патология. Следовательно дальнейшее изучение новых методов лечения этой патологии следует рассматривать как актуальные.

Цель:

Улучшение результатов лечения больных с заболеваниями органов брюшной полости путем разработки и внедрения целостностной системы использования миниинвазивных хирургических технологий.

Задачи:

- Уточнение показаний и противопоказаний к проведению реконструктивных операции на желчевыводящих протоках, на органах гепатопанкреобилиарной системы, на верхних отделах желудочно - кишечного тракта;

- Обоснование оптимальных принципов применения оперативных доступов (широких лапаротомий, щадящих доступов, эндоскопических методик);

- Изучение причин осложнений оперативных вмешательств и разработка системы мер для их профилактики.

Объект исследования, используемые средства:

Пациенты с механической желтухой неопухолевого и опухолевого генеза, с поражением органов панкреато - билиарной системы.

Пациенты с паразитарным поражением печени (альвеококкоз и эхинококкоз).

Диагностическая аппаратура диагностического центра ЧОКБ; лечебно-диагностическая аппаратура базовых больниц.

Материалы и методы:

1.Общеклинические методы диагностики

2.Лабораторные методы

3. Инструментальные методы в т.ч. ультрасонография на аппаратах экспертного класса, КТ, МСКТ органов брюшной полости, тонкоигольная аспирационная биопсия паренхиматозных органов. Статистическая обработка данных с использованием программ IBM SPSS.

Научная новизна:

В соответствии с задачами впервые исследуется эндоскопическое лечение рубцовых стриктур пищевода, кишечных свищей и механической желтухи и хронического панкреатита с позиций новейших хирургических технологий.

Предполагается уточнение показаний к эндоскопическому и хирургическому лечению стриктур пищевода, внутрибрюшинному закрытию дуоденальных свищей, к органосохраняющим операциям на поджелудочной железе.

Планируется оценить роль технических особенностей, последовательности и безопасного выполнения этапов реконструктивных и миниинвазивных хирургических вмешательств.

Этапы исследования:

Набор пациентов для исследования, обследования (клиническое, лабораторное, инструментальное), формирование групп сравнения и группа протокола, статистические обработки и публикация полученных результатов.

Ожидаемые результаты:

В соответствии с задачами внедрение в клиническую практику целостной системы и дифференцированного подхода к применению миниинвазивных технологий позволит улучшить результаты лечения и повысить безопасность для пациентов со стриктурами пищевода, механической желтухой опухолевого генеза, хроническим панкреатитом.

Форма внедрения:

Подготовка методических рекомендаций:

Уровень внедрения:

Региональнай, ВУЗовский.

Этапы внедрения: 2022 - 2027 год

Ожидаемая медико-социальная эффективность: повышение качества жизни пациентов с указанной выше патологией.

Охраноспособность:

Тема неохраноспособна.

Список подразделений, участвующих в комплексной теме НИР: коллектив кафедры госпитальной хирургии ФГБОУ ВО ЮУГМУ.

Список исполнителей:

Истомин А.Г. ассистент кафедры госпитальной хирургии – «Пути профилактики осложнений дистальной резекции поджелудочной железы», руководитель – Барыков В.Н. профессор, д.м.н. заведующий кафедрой.

Белов Д.В. доцент кафедры госпитальной хирургии - "Алгоритм диагностики и лечения ранних абдоминальных осложнений после операций коронарного шунтирования в условиях искусственного кровообращения".

Хихлова А.О., лаборант кафедры госпитальной хирургии - "Особенности эндоскопической диагностики и лечения геторотопии слизистой оболочки желудка в шейном отделе пищевода". Руководитель доц. Олевская Е.Р.

Заведующий кафедрой

госпитальной хирургии В.Н. Барыков

30.12.2021г.