

Миниинвазивные технологии при механической желтухе *Minimally invasive technologies for obstructive jaundice*

От редактора раздела

From Editor of the Issue

Уважаемые коллеги! Дорогие друзья!

В сложном и многоплановом процессе лечения больных с синдромом обтурационной желтухи, включающем диагностику с уточнением характера заболевания и уровня поражения желчевыводящих путей, их санацию и декомпрессию на фоне комплексной интенсивной терапии, радикальное либо паллиативное хирургическое лечение, реабилитацию и т.п., важен системный подход, основанный на профессионализме специалистов, рациональном поэтапном включении в лечебно-диагностическую программу оптимальных методов и технологий.

В издании “Руководство по хирургии желчных путей” (издательский дом “Видар-М”, 2006 и 2009) авторским коллективом ведущих специалистов под руководством профессора Э.И. Гальперина была определена парадигма хирургического лечения этой сложной и многоликой группы заболеваний: главенство радикальных операций — традиционных (открытых) и миниинвазивных, обеспечивающих излечение и достаточное качество жизни оперированных больных. При этом большое значение придавалось минимально инвазивным технологиям (МИТ), которые особенно показаны тяжелобольным, пожилым и ослабленным пациентам, отягощенным сочетанными, сопутствующими и фоновыми заболеваниями, когда радикальные операции сопряжены с высоким риском либо невыполнимы.

Мировой клинической практикой последних лет накоплены новые данные о преимуществах МИТ, обусловленных их малой травматичностью (незначительным уровнем “хирургической агрессии”) и в то же время высокой эффектив-

ностью, а также о недостатках и осложнениях. Во многих исследованиях была детерминирована целесообразность двухэтапной тактики лечения больных при развитии механической желтухи — клинического синдрома целого ряда заболеваний органов гепатопанкреатодуоденальной зоны, существенным образом ухудшающих прогноз и результаты хирургического лечения.

Вместе с тем обобщение накопленного опыта, появление новых данных о целесообразности и эффективности МИТ в различных клинических ситуациях, отсутствие единого подхода специалистов к их применению, появление новой аппаратуры и расходных материалов (систем доставки, стентов, дренажей, ультразвуковых зондов и т.п.) требуют от хирургического сообщества активного участия и обсуждения. Они необходимы для выработки единых показаний, противопоказаний и алгоритмов применения МИТ на ближайшие годы.

Эти актуальные вопросы определили программу специального заседания Пленума Правления Ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ (29–30 апреля 2019 года, г. Ереван, Республика Армения), по итогам которого была принята резолюция.

В предлагаемом разделе второго номера нашего журнала представлены статьи, подготовленные ведущими специалистами по материалам своих докладов на пленуме. Надеемся, что приводимые сведения будут вам интересны и окажутся полезными в практической и научной работе, послужат улучшению результатов лечения этой непростой категории пациентов, а также вызовут у вас, уважаемые коллеги, желание поделиться своим опытом на страницах журнала нашей Ассоциации.

С наилучшими пожеланиями,
проф. П.С. Ветшев