

Новое в хирургии и трансплантации печени *New in liver surgery and transplantation*

От редактора раздела ***From Editor of the Issue***

Заболеваемость первичными и метастатическими опухолями, паразитарной патологией, диффузными поражениями печени, опухолями внутри- и внепеченочных желчных протоков, требующих резекции или трансплантации печени, неуклонно растет. Показания и технологии стандартных обширных и экономных анатомических и неанатомических резекций печени в достаточной степени разработаны. Результаты их в настоящее время в полной мере изучены, при этом наилучшие показатели достигнуты в высокопоточных центрах хирургической гепатологии. Продолжают активно внедряться в клиническую практику миниинвазивные лапароскопические и робот-ассистированные стандартные вмешательства на печени, имеющие определенные преимущества перед открытыми операциями.

Тем не менее в резекционной хирургии печени наиболее сложной группой пациентов продолжают оставаться больные с поражением афферентного, эфферентного кровоснабжения печени, нижней полой вены, пациенты с малым объемом предполагаемого остатка печени и его цирротической трансформацией, которые ограничивают применение стандартных резекционных вмешательств и обуславливают в общем невысокую резектабельность при очаговых поражениях. Это привело к разработке и внедрению в резекционную хирургию так называемых трансплантационных технологий и более активному использованию трансплантации печени при ее очаговых поражениях. Это было наиболее ярко продемонстрировано в последние годы клиниками, обладающими полным арсеналом лечебных методов — всеми видами резекционных вмешательств и трансплантацией печени. В результате существенно возросла резектабельность, значимо улучшились непосредственные и отдаленные результаты лечения больных с очаговыми образованиями печени, была достигнута необходимая степень безопасности этих сложных вмешательств. Однако применяемые различными центрами технологии достаточно разнородны, а дальнейшее их развитие и определенная стандартизация, безусловно, требуют осмысления и критической оценки приводимых различными центрами результатов.

Несмотря на унификацию технологических основ выполнения трансплантации печени, проблема билиарных осложнений по-прежнему остается крайне значимой. Она имеет ведущее значение в осложненном течении послеоперационного периода, а иногда и предопределяет потерю трансплантата. В особенности это актуально для трансплантации фрагментов печени от живого родственного донора.

Хирургическая гепатология остается одним из наиболее динамично развивающихся разделов хирургии. При этом хочется верить, что внедряемые с регулярной частотой в клиническую практику перспективные лечебные стратегии и технологии будут способствовать дальнейшему прогрессу и улучшению результатов лечения, представляя тем самым большой интерес для клиницистов и исследователей. Именно этому и посвящен тематический раздел очередного номера профильного журнала “Анналы хирургической гепатологии”. Все вошедшие в раздел “Новое в хирургии и трансплантации печени” статьи действительно отличаются новизной и демонстрируют последние достижения хирургической гепатологии.

Открывает раздел статья, посвященная новой классификации и стратегии хирургического лечения альвеококкоза печени, основанная на опыте трех ведущих российских центров хирургической гепатологии. Внедрение этой концепции в практику позволило радикально улучшить результаты лечения этой категории больных. Учитывая важность представленной в статье новой концепции, публикуем ее также и в англоязычной версии. В работе, посвященной билиарной реконструкции при трансплантации правой доли печени от родственного донора, на основании одного из крупнейших в стране опыта подобных вмешательств показаны особенности и многочисленные варианты билиарной реконструкции, предложена оригинальная классификация этого этапа операции. Крайне интересным представляется опыт трансплантации и ауто-трансплантации печени при ее очаговых поражениях, представленный НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. В работе, посвященной сравнительному анализу робот-ассистированных и открытых резекций печени и желч-

ных протоков при воротной холангиокарциноме, представлен уникальный для РФ опыт миниинвазивных робот-ассистированных операций при опухолях Клацкина. Показаны результаты, сравнимые с традиционными хирургическими подходами. Заслуживает внимания редкое клиническое наблюдение full-split трансплантации печени двум реципиентам по неотложным показаниям. Оно демонстрирует не только оправданность этой сложной технологии,

но и уникальный для РФ пример эффективной межтерриториальной координации трансплантационных центров Сибирского и Центрального федеральных округов.

В целом вошедшие в раздел оригинальные статьи представляют большой интерес, отражают современные достижения хирургической гепатологии и, без сомнения, будут полезны коллегам в практической, научной и педагогической работе.