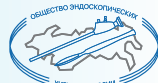


СОВМЕСТНЫЙ ПЛЕНУМ ПРАВЛЕНИЙ АССОЦИАЦИИ  
ГЕПАТОПАНКРЕАТОБИЛИАРНЫХ ХИРУРГОВ СТРАН СНГ  
И ОБЩЕСТВА ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ХИРУРГОВ РОССИИ



**14-15 мая**  
г. Москва, 2026 г.



# СБОРНИК ТЕЗИСОВ

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ  
ХИРУРГИЯ НЕОТЛОЖНЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ  
ГЕПАТОПАНКРЕАТОБИЛИАРНОЙ  
ЗОНЫ: ПОКАЗАНИЯ, ВЫБОР  
МЕТОДА, ПРОФИЛАКТИКА  
ОСЛОЖНЕНИЙ И ИХ КОРРЕКЦИЯ

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Общество врачей России  
Ассоциация гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ  
Общество эндоскопических хирургов России имени В.Д. Федорова  
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России  
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Минздрава России



При поддержке  
Комитета Государственной Думы ФС РФ по охране здоровья  
Российского общества хирургов  
имени академика В.С. Савельева



ОБЪЕДИНЕННЫЙ ПЛЕНУМ  
ПРАВЛЕНИЙ АССОЦИАЦИИ  
ГЕПАТОПАНКРЕАТОБИЛИАРНЫХ ХИРУРГОВ СТРАН СНГ  
И ОБЩЕСТВА ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ХИРУРГОВ РОССИИ

**ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ НЕОТЛОЖНЫХ  
ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ  
ГЕПАТОПАНКРЕАТОБИЛИАРНОЙ ЗОНЫ:  
ПОКАЗАНИЯ, ВЫБОР МЕТОДА,  
ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ  
И ИХ КОРРЕКЦИЯ**

**МАТЕРИАЛЫ  
[ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАНИЕ]**

Под редакцией:  
член-корреспондента РАН Восканяна С.Э.,  
член-корреспондента РАН Емельянова С.И.,  
профессора Степановой Ю.А.,  
профессора Панченкова Д.Н.

МОСКВА  
14–15 мая 2026 г.

УДК 616.36.006 + 616.36-089 + 616.37-089 + 616.361-089-617 089.844  
ББК 54.13 + 54.57 + 55.6 + 54.10

**Материалы Объединенного Пленума Правлений Ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ и Общества эндоскопических хирургов России**, Москва, 14–15 мая 2026 г. Под ред. Восканяна С.Э., Емельянова С.И., Степановой Ю.А., Панченкова Д.Н. – СПб.: Прима Локо, 2026. – 1 эл. опт. диск (CD-ROM). – Мин. систем. требования: Pentium 100 МГц; 16 Мб RAM; Windows XP; Adobe Reader 7.0. – 114 с.

ISBN 978-5-6054338-1-1

В материалах Объединенного Пленума Правлений Ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ и Общества эндоскопических хирургов России представлены вопросы показаний и выбора лапароскопического подхода при неотложных хирургических заболеваниях органов гепатопанкреатобилиарной зоны с обеспечением безопасности подхода, профилактикой осложнений и их своевременным купированием.

Освещены вопросы, касающиеся подобного подхода при травматических повреждениях органов брюшной полости в условиях СВО. Материалы предназначены для специалистов гепатопанкреатобилиарных хирургов, общих хирургов, эндоскопистов, лучевых диагностов и врачей, обучающихся по системе дополнительного профессионального образования по специальности «хирургия».

© Ассоциация гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ, 2026

© Общества эндоскопических хирургов России, 2026

© Восканян С.Э., Емельянов С.И., Степанова Ю.А., Панченков Д.Н., 2026

© Прима Локо, оформление, 2026



## ВОЗМОЖНОСТИ ЛАПАРОСКОПИИ В ВЫБОРЕ СПОСОБА ДРЕНИРОВАНИЯ ПОСТНЕКРОТИЧЕСКИХ КИСТ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

*Хакимов М.Ш., Саттаров О.Т., Усманова Ш.Р.,  
Рахманов С.У., Рахимзода Т.Э.*

Ташкентский государственный медицинский университет,  
Ташкент, Узбекистан

Постнекротические кисты поджелудочной железы (ПКПЖ) являются частым исходом деструктивных форм острого панкреатита и нередко требуют хирургического лечения. Несмотря на активное внедрение лапароскопических технологий, критерии отбора пациентов для лапароскопического дренирования остаются недостаточно стандартизированными и в ряде случаев основываются на субъективной оценке степени сформированности стенки кисты.

**Цель исследования:** улучшение результатов лечения ПКПЖ путем дифференцированного подхода к выбору лапароскопических вмешательств на основании данных МСКТ.

**Материалы и методы.** В исследование включены 96 пациентов с ПКПЖ, находившихся на стационарном лечении в отделении торакоабдоминальной хирургии многопрофильной клиники Ташкентского государственного медицинского университета в период с 2006 по 2025 гг. Мужчины было 68 (70,8%), женщины — 28 (29,2%). Средний возраст составил  $46,3 \pm 8,7$  года. В зависимости от лечебной тактики все больные были распределены на две группы: контрольная (44 пациентов, которым предприняты попытки лапароскопического дренирования ПКПЖ) и (52 больных, которым лечебная тактика определялась в зависимости от данных МСКТ). Показаниями к хирургическому лечению были ПКПЖ с размером более 5 см, признаки инфицирования, клинические симптомы сдавления желчных протоков, двенадцатиперстной кишки или другие важные структуры.

**Результаты.** В контрольной группе во всех наблюдениях выполнено лапароскопическое дренирование ПКПЖ. Лишь в 79,5% (у 35 пациентов) случаев удалось достичь положительного клинического эффекта (полное разрешение жидкостного компонента кисты и

облитерация кистозных полостей, нормализация размеров поджелудочной железы, отсутствие клинической симптоматики, отсутствие рецидивов кистозных образований и сохранение адекватной экзокринной и эндокринной функции поджелудочной железы, отсутствие признаков повторного формирования кист при динамическом наблюдении в сроки более 6 месяцев). Анализ неудовлетворительных результатов указал на факт ригидности стенок постнекротических кист. По данным МСКТ во всех случаях неудовлетворительных результатов стенки кист были более 6 мм, плотность стенки превышала 70 ед. Н. Эти параметры явились критериями для лапароскопических вмешательств в основной клинической группе. Следует отметить, что при ПКПЖ с толщиной стенки до 3 мм и плотностью ниже 25 ед. Н, предпочтение отдавали консервативной терапии.

Из 52 больных основной группы в 42 (80,7%) наблюдениях выполнены лапароскопические вмешательства, которая позволило достичь клинического эффекта в 95,2% случаев.

**Заключение.** Плотность стенки постнекротической кисты поджелудочной железы по данным МСКТ более 25 ед. Н, но менее 70 ед. Н в сочетании с толщиной стенки 4–6 мм является объективным критерием отбора пациентов для лапароскопического вмешательства. Использование данных МСКТ-критериев позволяет стандартизировать показания к лапароскопии, снизить частоту рецидивов и обоснованно применять альтернативные методы лечения у пациентов с несформированной стенкой кисты.

**Вступайте в Ассоциацию  
гепатопанкреатобилиарных хирургов  
стран СНГ — сообщество  
более 500 экспертов из 11 стран!**

**Участвуйте в конференциях,  
публикуйтесь в журнале «Анналы  
хирургической гепатологии»,  
развивайте науку и практику  
вместе с коллегами!**

