

ИЗУЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО УСТРАНЕНИЯ СТЕНОЗА УСТЬЯ НЕПАРНОЙ ВЕНЫ ПРИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

**С.Т. Турмаханов, О.Ю. Рыжов, М.М. Саадулаева, А.Ю. Малышев, М.Г.Аббасов,
В.Г.Лапеева, М.О.Попова
Великий Новгород, Россия**

При прогрессировании портальной гипертензии происходит декомпенсация дренажной функции непарной вены, что является причиной кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода. Целью исследования являлось обоснование возможности эндоваскулярных вмешательств на непарной вене при синдроме портальной гипертензии и в дальнейшем разработки метода профилактики кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода

Экспериментальные исследования проводились на 50 трупах мужского пола 35-40 лет, умерших от суицида. 25 из них с гистологически подтвержденными цирротическими изменениями в печени, у 25 изменений в печени не было. В группе, где присутствовали изменения в печени, диаметр непарной вены составил 15-20 мм, устье 3-4 мм, в группе без изменений диаметр непарной вены и ее устья был одинаковым на всем протяжении и составил 4-6 мм. Перед дилатацией использовали разработанную нами гидродинамическую пробу изучения времени и объема прохождения жидкости по непарной вене в верхнюю полую вену. Для введения зонда-дилататора использовали методику Сельдингера с модификацией (подана заявка на изобретение). У трупов с цирротическими изменениями в печени устье непарной вены было проходимо для дилататора диаметром 1 мм. После его установки производилось расширение непарной вены до 5 мм. После эндоваскулярной дилатации устья непарной вены, в группе с патологическими изменениями в печени, повторно проводили гидродинамическую пробу по изучению времени и объема жидкости проходящей через непарную вену в верхнюю полу вену.

До дилатации устья непарной вены в группе с цирротическими изменениями в печени (при сужении устья непарной вены) при проведении гидродинамических проб было более длительное время и больший объем вводимой жидкости, необходимой для прохождения в верхнюю полую вену, по сравнению с группой, где устье непарной вены не было сужено. После дилатации непарной вены время прохождения и объем жидкости, проходящий через устье за одинаковый промежуток времени, уменьшались в два раза. Это свидетельствует о том, что эндоваскулярная дилатация устья вены приводит к улучшению дренажной функции непарной вены.

На морфологическом материале разработан метод эндоваскулярной дилатации непарной вены. Данная методика после изучения в хроническом эксперименте на животных позволит применить в клинической практике малоинвазивные эндоваскулярные вмешательства на непарной вене с целью профилактики кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода и желудка.