

Берещенко В.В., Шебушев Н.Г.

УО «Гомельский государственный медицинский университет»

УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница», г. Гомель, Республика Беларусь

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ПАППИЛОСФИКТЕРОТОМИЯ В ЛЕЧЕНИИ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗА.

Введение. Частота обнаружения камней в магистральных желчных протоках в зависимости от возраста по данным литературы встречается от 17,3 до 28,1%. В структуре постхолецистэктомического синдрома холедохолитиаз отмечается у 40-57% пациентов.

Эндоскопическая папилосфинктеротомия (ЭПСТ) была разработана и внедрена в 1974 г. независимо друг от друга М. Classen в ФРГ и К. Kawai в Японии. В СССР о первой операции на большом сосочке двенадцатиперстной кишки (БСДК) сообщили Д.Ф.Благовидов с соавт. в 1976 году. ЭПСТ является эффективным методом лечения холедохолитиаза, а у пациентов с высоким риском оперативных вмешательств, порой единственным и окончательным методом лечения.

Целью работы явилось изучение применения эндоскопической папилосфинктеротомии у пациентов с холелитиазом отделения хирургической гепатологии УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница».

Материал и методы. Ретроспективно проведен анализ выполненных 66 ЭПСТ у пациентов с холедохолитиазом, пролеченных на базе областного центра хирургической гепатологии в 2012-2014 году.

Результат и обсуждения. Выполнено 66 ЭПСТ у пациентов с холедохолитиазом, в том числе осложненных механической желтухой 18 (27,3%). Женщин было 60 (90,9%), мужчин – 6 (9,1%). Средний возраст пациентов составил 54,6 лет. У 13 (19,7%) пациентов на момент госпитализации в отделение в различные временные рамки уже была выполнена холецистэктомия. У 4 (6,1%) пациента холедохолитиаз сочетался со стриктурой холедоха. Частота встречаемости конкрементов в магистральных желчных протоках по данным нашего отделения за три года составила 6,2% от всех оперированных пациентов с желчекаменной болезнью.

В первые сутки с момента поступления ЭПСТ была выполнена 38 (57,6%) пациентам, на вторые сутки – 21 (31,8%) больным. Операцию проводили под местной анестезией с предварительной премедикацией с помощью фиброгастродуоденоскопа “Olympus”, литэкстракцию – корзинкой Дормиа. Большинство конкрементов через папилотомическое отверстие отходили самостоятельно. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатограмма выполнена у 10 (15,2%) пациентов. Девятерым (13,6%) пациентам ЭПСТ потребовалась произвести дважды, а семерым (10,6%) – трижды. Контроль за отхождением конкрементов осуществляли визуально и с помощью ультразвукового исследования на следующий день. Лапароскопическая холецистэктомия по поводу калькулезного холецистита после ЭПСТ выполнена 28 пациентам. Умерло двое пациентов (средний возраст 68,4 лет).

Выводы.

1. ЭПСТ с литоэкстракцией является эффективным малоинвазивным методом лечения холедохолитиаза.
2. Она выполняется преимущественно как первый этап лечения ЖКБ при наличии конкрементов в магистральных желчных протоках и желчном пузыре.