

Применение «традиционных» и малоинвазивных методов декомпрессии желчных протоков у пациентов с механической желтухой опухолевого генеза

Гаевский Игнат Николаевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Кошевский Павел Петрович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Пациенты с механической желтухой опухолевого генеза (МЖОГ) представляют один из наиболее тяжелых контингентов в общехирургических стационарах, так как у них дополнительный вклад в патогенез заболевания вносит прогрессирование злокачественного новообразования. В последнее время важную роль в лечении МЖОГ играют малоинвазивные технологии, в том числе дренирование желчных протоков под ультразвуковым (УЗ) контролем.

Цель исследования

Изучить результаты применения лапаротомных и малоинвазивных методов декомпрессии желчных протоков у пациентов с МЖОГ.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ 90 случаев оперативного лечения пациентов с МЖОГ в хирургическом отделении УЗ «5 ГКБ» г. Минска в период с 2008 по 2015 г. Статистическая обработка данных производилась с помощью программы IBM SPSS v.20. Использовались методы параметрической и непараметрической статистики. Статистически достоверными считались различия при $p \leq 0,05$.

Результаты

Средний возраст пациентов составил $72,0 \pm 1,2$ лет. Женщин было 65,5% и мужчин 34,5%. У 75 (83,3%) пациентов причиной механической желтухи были опухоли головки поджелудочной железы и Фатерова сосочка, у 8 (8,9%) – рак желчного пузыря, у 6 (6,7%) – опухоль Клацкина, у 1 (1,1%) – лимфогранулематоз со сдавлением холедоха. 20 пациентам было выполнено дренирование желчных протоков под УЗ-контролем, 70 – оперативное лечение лапаротомным доступом. В послеоперационном периоде умерло 20 пациентов, летальность составила 22,2%. Осложнения развились у 32 пациентов, что составило 35,6% от общего числа пациентов. При этом инфекционные осложнения развились у 18 пациентов, что составило 20% от общего количества пациентов и 56,3% от количества пациентов с осложнениями. После малоинвазивных вмешательств умерло 3 пациента из 20 (15%), после лапаротомных – 17 из 70 (24%) (точный критерий Фишера, $p=0,545$). Осложнения после малоинвазивных вмешательств развились у 4 из 20 (20%), после лапаротомных – у 28 из 70 (40%) (точный критерий Фишера, $p=0,119$).

Выводы

1. Наиболее частой причиной МЖОГ является онкопатология головки поджелудочной железы. 2. Операции по декомпрессии при МЖОГ сопровождаются высокими показателями летальности и осложнений. 3. Наиболее частыми являются инфекционные осложнения. 4. Наблюдается тенденция к снижению частоты послеоперационных осложнений при применении малоинвазивных методик.