

Берещенко В.В., Ворущенко А.В.

УО «Гомельский государственный медицинский университет»

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

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ КАТЕТЕРА ДЛЯ ПОСТОЯННОГО АМБУЛАТОРНОГО ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА.

Введение. На сегодняшний день лечение пациентов с хронической болезнью почек является одной из основных задач нашего здравоохранения. Несмотря на развитие трансплантологии в нашей стране актуальным остается почечно заместительная терапия данных пациентов. Следует отметить, что на конец 2014 года в Гомельской области порядка 120 человек находились в «листе ожидания» нуждающихся в трансплантации почки.

Цель работы. Явилось оценка лапароскопического метода постановки перитонеального катетера (ПК) Тенкоффа для постоянного амбулаторного перитонеального диализа.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ результатов эндоскопической имплантации ПК за последние три года в ГОСКБ.

Результаты и обсуждение. В течение 2012-2014 гг. в ГОСКБ было установлено 99 катетеров Тенкоффа для постоянного амбулаторного перитонеального диализа. Из них женщин было 36 (36,4%), мужчин – 63 (63,6%). Средний возраст пациентов составил 56 лет. Традиционным – «открытым» способом установлено 91 катетеров. Данные операции выполнялись под спинномозговой анестезией.

Лапароскопических имплантаций ПК за указанный период было произведено 8. Показаниями для лапароскопической операции явились перенесенные операции на органах брюшной полости, особенно малого таза; повторная постановка катетера, его транслокация или нарушения функционирования ПК; дифференциальная диагностика диализного перитонита; наличие сопутствующей патологии брюшной полости, требующей оперативной коррекции; ожирение. Все операции выполнялись под эндотрахеальным наркозом. Одномоментно были выполнены следующие симультанные операции: ЛХЭ (1), герниопластика (4), адгезиолизис (3). Кроме того, лапароскопия применялась для коррекции транслокации катетера (1), освобождение дренажных отверстий катетера от пряди большого сальника (1).

Лапароскопическая имплантация и коррекция катетера сопровождалась всегда дополнительной фиксацией последнего в гипогастральной области к париетальной брюшине по средней линии. Осложнений после лапароскопической имплантации ПК отмечено не было.

Выводы.

1. Лапароскопическая имплантация ПК является опера-

цией выбора у пациентов с хронической болезнью почек, ранее перенесших операции на органах брюшной полости, и у пациентов с ожирением.

2. Она позволяет произвести симультанные операции и дополнительно фиксировать внутрибрюшную часть ПК.
3. Лапароскопическая имплантация минимизирует операционную травму и риск интраоперационного повреждения органов брюшной полости с увеличением эффективности вмешательства.
4. Низкая травматичность лапароскопических операций, снижает потребности в наркотических анальгетиках в послеоперационном периоде, что сокращает сроки пребывания пациента в стационаре и его стоимости лечения.
5. Она является профилактикой ранних и поздних протечек диализной жидкости.
6. Позволяет минимизировать одно из грозных осложнений как канальную катетерную инфекцию.
7. Дает объективную оценку состояния и площади рабочей поверхности брюшины.