

Ашуркевич Д. В

**ВЛИЯНИЕ ВИДА АНАСТОМОЗА И ВЫБОРА ШОВНОГО
МАТЕРИАЛА НА РАЗВИТИЕ БИЛИАРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
ПРИ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПЕЧЕНИ**

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Щерба А. Е.

Кафедра трансплантации органов и тканей

*Белорусская медицинская академия последипломного образования
г. Минск*

Актуальность. Билиарные осложнения после трансплантации печени возникают в 10-25 % случаев и требуют повторных госпитализаций и интервенций, способны ухудшать раннюю функцию трансплантата и могут вести к ретрансплантации. Наряду с известными причинами билиарных осложнений, таких как длительность холодовой и тепловой ишемии, технические аспекты остаются во внимании до сих пор.

Цель: оценить влияние вида анастомоза и типа нити на развитие билиарных осложнений при трансплантации печени.

Задачи:

1 Оценить влияние типа синтетической нити и вида шва на развитие анастомотических стриктур

Материал и методы. Проанализировано 200 историй болезни пациентов, перенесших операцию ортотопической пересадки печени за период с 2008 г. по 2013 г. Билиарная реконструкция была выполнена в виде холедохо-холедоха анастомоза (n=165) и холедохо-еюно анастомоза (n=35). Выбор вида шва определялся калибром желчного протока. Выбор вида нити (PDS или полипропилен) был рандомизирован по оперирующему хирургу.

Результаты и их обсуждение. Частота возникновения стриктур после узлового по сравнению со всеми остальными видами шва достоверно не отличалась: 4 из 24 (16,6%) при узловом, и 18 из 176 (10,2%; $p=0,26$).

Частота возникновения стриктур после непрерывного шва по сравнению со всеми остальными (узловой + непрерывно-узловой) видами шва также достоверно не отличалась: 12 из 94 (12,76%) при непрерывном, и 10 из 104 (9,6%; $p=0,3$).

Частота возникновения стриктур после применения нити PDS по сравнению с полипропиленом также достоверно не отличалась: 9 из 56 (16%) при PDS, и 5 из 86 (5,8%; $p=0,4$).

Выводы:

1 В условиях стандартизированной и адаптированной к диаметру желчного протока хирургической техники, вид шва и тип нити достоверно не влияют на развитие анастомотических билиарных стриктур