

Сравнительная характеристика отдаленных результатов лечения холедохолитиаза с использованием методов эндоскопической, лапаротомной и лапароскопической папиллосфинктеротомии

Макоед Людмила Геннадьевна, Сулима Яна Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Семенчук Игорь Демьянович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Желчекаменная болезнь является наиболее распространенной хирургической патологией и представляют собой образование камней в желчном пузыре или желчных протоках. Данное заболевание может привести к возможным нарушениям проходимости протоков, вследствие их закупорки. Одной из форм ЖКБ является холедохолитиаз (наличие в желчных протоках конкрементов, нарушающих отток желчи), который требует отличных от холецистолитиаза (наличия конкрементов в желчном пузыре) подходов к лечению. При этом в данный момент в хирургии в лечении холедохолитиаза параллельно применяются как операции на желчных протоках лапаротомным доступом, так и миниинвазивные лапароскопические, и эндоскопические трансдуоденальные операции.

Цель исследования

Изучить отдаленные результаты лечения холедохолитиаза с использованием методов эндоскопической и лапароскопической папиллосфинктеротомии.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ лечения 38 пациентов с холедохолитиазом с применением вмешательств на общем желчном протоке лапаротомным и лапароскопическим доступом и эндоскопических трансдуоденальных вмешательств в 1-м хирургическом отделении УЗ «5-я городская клиническая больница» г. Минска в период февраль 2016 – ноябрь 2017 гг. Статистическая обработка данных производилась с помощью программ Microsoft Excel. Данное заболевание в равной степени встречается как у мужчин, так и у женщин.

Результаты

В зависимости от использованных методов лечения пациенты были разделены на 4 группы. Первую группу составили 6 пациентов, которым выполнялась лапароскопическая холедохолитотомия. Соотношение по полу в данной группе 1:1. Средний возраст в этой группе - 51 год. Вторую группу составили 3 пациента, которым выполнялись оперативные вмешательства минилапаротомным доступом. В этой группе было 2 мужчины (67%) и 1 женщина (33%). Средний возраст в данной группе составил 59 лет. Третью группу составили 4 пациента, которым выполнялись оперативные вмешательства лапаротомным доступом. В этой группе было 3 мужчины (75%) и 1 женщина (25%). Средний возраст в данной группе составил 65 лет. Четвертую группу составили 19 пациентов, которым была проведена эндоскопическая папиллосфинктеротомия (ЭПСТ) с литоэкстракцией. В этой группе было 10 мужчин (53%) и 9 женщин (47%). Средний возраст в этой группе составил 70 лет. Пятую группу составили пациенты, которым проводилось две и более операции. Таких пациентов было 6: 1 мужчина (17%) и 5 женщин (83%). Средний возраст в данной группе – 65 лет. 5 пациентам (женщины) в связи с неэффективностью ЭПСТ, потребовалось проведение лапароскопического вмешательства, 1-му пациенту (мужчина) - лапаротомическое вмешательство. Послеоперационные осложнения представлены в виде кровотечения из папиллотомной раны при проведении ЭПСТ – 8% случаев. Среднее количество койко-дней, проведенных в стационаре, при эндоскопических операциях составило 18,7 дней, при других типах операций – 23,6 дней.

Выводы

При проведении ЭПСТ в 15,8 % случаев она была неэффективна, что потребовало проведения вмешательств лапароскопическим или лапаротомным доступом. Также при проведении ЭПСТ могут возникнуть осложнения в виде кровотечения в послеоперационной ране, что не наблюдается при операциях с использованием другого вида доступа. При неэффективности эндоскопических методов лечения следует отдавать предпочтение лапароскопическому доступу, так как он позволяет сократить сроки лечения по сравнению с лапаротомным.