

**Фомин А.В.¹, Становенко В.В.¹, Подолинский С.Г.², Зельдин Э.Я.¹,
Володькин В.В.²**

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID 19 ПАЦИЕНТАМ, СТРАДАЮЩИМ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

*¹УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»;*

²УЗ «Витебская городская больница скорой медицинской помощи»

Актуальность. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) и её осложнения являются одной из наиболее частых причин оперативных вмешательств на органах брюшной полости. Лечение пациентов с данной патологией остаётся одной из важных проблем современной хирургии. В условиях пандемии Covid 19 произошли определённые изменения в организации лечебного процесса и лечебной тактике.

Цель. Улучшить результаты лечения пациентов, страдающих ЖКБ.

Материал и методы. Выполнен ретроспективный анализ результатов лечения пациентов с ЖКБ за период с 2017 по 2021 год. Проанализированы протоколы операций и результаты лечения 175 пациентов с ЖКБ, находившихся на лечении в УО БСМП г. Витебска с 1 марта 2020 года по 28 февраля 2021 года.

Результаты. В 2017 году пациенты, оперированные по поводу ЖКБ, составили 13,8% от числа всех пролеченных, в 2018 году 12,3%, в 2019 году 14,1%, в 2020 - 11,5%. Число оперативных вмешательств по поводу желчнокаменной болезни и её осложнений за период с марта 2020 по февраль 2021 по отношению к 2019 году сократилось с 340 до 175, то есть составило 51,5% от числа операций в 2019 году.

С 1 марта 2020 года по 31 июня 2020 года – в первую волну Covid19 в хирургической клинике отмечалась напряжённая эпидемиологическая обстановка, плановая помощь не выполнялась. Роль хирургической службы состояла в оказании экстренной помощи пациентам с острыми хирургическими заболеваниями и травмами. Пациенты с положительным ПЦР тестом на Covid и контакты первого уровня изолировались. При купировании острого холецистита и других осложнений ЖКБ пациенты переводились на амбулаторное лечение. Во второй период - с 1 июля 2020 года по 31 октября 2020 – наблюдалась относительно спокойная эпидемиологическая обстановка, режим работы хирургического отделения отличался от «доковидного» периода ограничением числа случаев оказания плановой помощи. В третий период - с 1 ноября 2020 по 28 февраля 2021 года БСМП была полностью перепрофилирована под стационар для пациентов с инфекцией Covid 19, в том числе для пациентов с ЖКБ и её осложнениями. Оперативные вмешательства выполнялись только по экстренным и срочным показаниям. В послеоперационном периоде по медицинским показаниям (пневмония)

пациенты получали антибактериальную терапию (цефалоспорины III-IV поколения, фторхинолоны), низкомолекулярные гепарины (фраксипарин, клексан), выполнялось симптоматическое лечение.

В разные временные периоды с марта 2020 по февраль 2021 имело место перераспределение по числу и характеру выполненных вмешательств по отношению к предыдущим годам. В первый и второй период выполнено соответственно 48% и 45,1% оперативных вмешательств от общего количества за год, в третий период число операций при отсутствии основного потока экстренной госпитализации, когда хирургический стационар работал как инфекционное отделение оказалось минимальным – 6,9%.

Основная операция при желчнокаменной болезни лапароскопическая холецистэктомия. Число лапароскопических холецистэктомий в 2019 году составило 223 (65,3% от числа всех операций), с марта 2020 по февраль 2021 - 79 (45,1% от всех операций). В случае дилатации холедоха, камней в протоках по данным УЗИ, желтухи, панкреатита, а также при наличии в анамнезе повышения билирубина пациентам выполнена традиционная холецистэктомия с интраоперационной холангиографией и ревизией желчевыводящих протоков. По результатам ревизии протоков в 2019 году 65 пациентам (19,2%) выполнена реконструктивная операция на протоках - трансдуоденальная папиллосфинктеротомия с латеральной пластикой или наложение холедоходуоденоанастомоза. С марта 2020 по февраль 2021 выполнено 70 (51,9%) реконструктивных вмешательств на протоках по восстановлению оттока желчи. Таким образом, в абсолютных значениях число реконструктивных вмешательств в 2020-21 году не изменилось, но в общей структуре оперативных вмешательств их количество достоверно увеличилось. Полученные данные подтверждают, что в период пандемии преобладали вмешательства у пациентов с осложнёнными формами ЖКБ. Это можно объяснить и сложной эпидемиологической обстановкой с высоким уровнем тревоги пациентов, отказавшихся от операции после купирования явлений острого холецистита. Другие оперативные вмешательства, как открытая холецистэктомия, так и малоинвазивные - наружное дренирование, эндоскопическая папиллосфинктеротомия, холецистостомия под контролем ультразвукового исследования в 2019 году выполнены 52 пациентам (15,3%), с марта 2020 по февраль 2021 выполнены у 26 (14,9%) человек.

Выводы. На основании анализа медицинской документации установлено, что экстренная хирургическая помощь пациентам с острым холециститом в условиях Covid 19 оказывается достаточно квалифицированно, своевременно и согласно протоколу.

Изменения в период пандемии вирусной инфекции Covid 19 наложили определенный отпечаток на работу хирургических отделений УЗ «БСМП», что привело к снижению числа оперативных вмешательств до 51,5% от уровня 2019 года, снижению числа лапароскопических вмешательств и относительному увеличению на 40% числа реконструктивных вмешательств на протоках.

Сложившаяся картина требует постоянного мониторинга ситуации с целью выбора оптимальной лечебной тактики у пациентов с желчнокаменной болезнью и реабилитации оперированных пациентов.