

*Л. Г. Макоед, Я. А. Сулима*

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДА ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ПАПИЛЛОСФИНКТЕРОТОМИ, ЛАПАРАТОМНОГО И ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ДОСТУПОВ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. И. Д. Семенчук*

*Кафедра общей хирургии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** *Холедохолитиаз –серьезная патология, которая может вызвать массу осложнений. Существует большое количество методов лечения данной патологии. Мы попытаемся выбрать наиболее эффективный, безопасный и простой метод лечения холедохолитиаза на данный момент.*

**Ключевые слова:** *холедохолитиаз эндоскопическая папиллосфинктеротомия механическая желтуха.*

**Resume.** *Choledocholithiasis is a serious pathology that can cause a lot of complications. There is a large number of methods of treatment of this pathology. We will try to choose the most effective, safe and simple method of treatment of choledocholithiasis at the moment..*

**Keywords:** *choledocholithiasis endoscopic sphincterotomy jaundice*

**Актуальность.** 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:** изучить результаты лечения холедохолитиаза с использованием методов эндоскопической и лапароскопической папилосфинктеротомии.

**Задачи:**

1. Рассмотрение холедохолитиаза как проблему.
2. Изучение методов лечения холедохолитиаза.
3. Определение наиболее эффективного метода лечения холетохолитиаза путем изучения результатов лечения данной патологии.

**Материал 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.

**Результаты и их обсуждение.** Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) — это заболевание, при котором в желчном пузыре или в желчных протоках образуются камни. Встречается у 1/3 женщин и у 1/4 мужчин.

Этиологические факторы развития ЖКБ:

- застой желчи в желчном пузыре ;
- изменение состава желчи (повышение концентрации солей в желчи из-за нарушения обмена веществ);
- литогенная желчь (повышено содержание холестерина).

Холедохолитиаз – это одна из форм желчнокаменной болезни, при которой камни образуются в холедохе(15%) или попадают туда из желчного пузыря(85%).

Симптомы: боль в эпигастрии или в правом подреберье, желтуха, ахолия кала и темная моча (при затяжном течении)

Осложнения: холангит, панкреатит, вторичный билиарный цирроз.

В зависимости от использованных методов лечения пациенты были разделены на 4 группы.

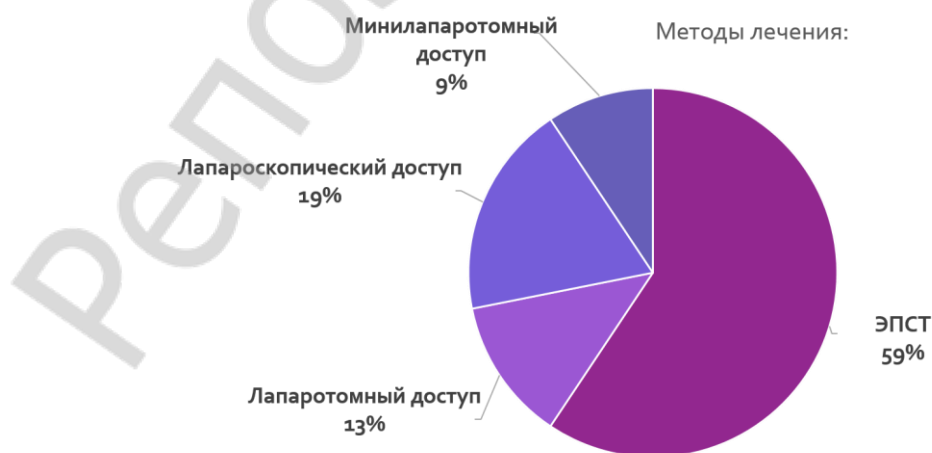
Первую группу составили 6 пациентов, которым выполнялась лапароскопическая холедохолитотомия. Соотношение по полу в данной группе 1:1. Средний возраст в этой группе - 51 год.

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.

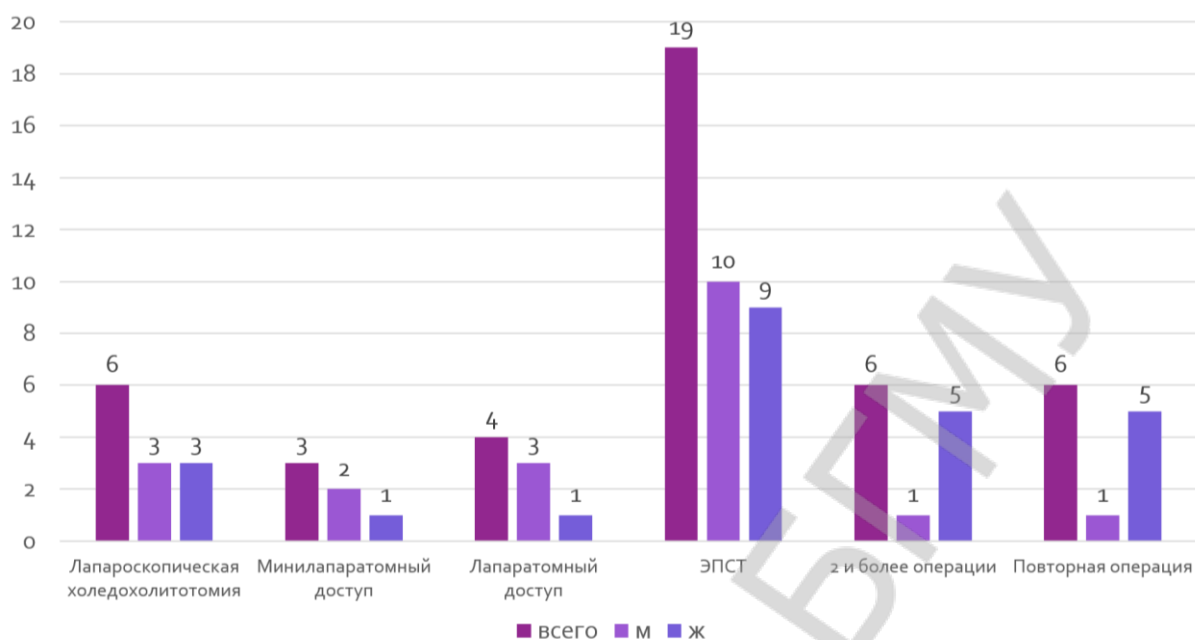
Третью группу составили 4 пациента, которым выполнялись оперативные вмешательства лапаротомным доступом. В этой группе было 3 мужчины (75%) и 1 женщина (25%). Средний возраст в данной группе составил 65 лет.

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.

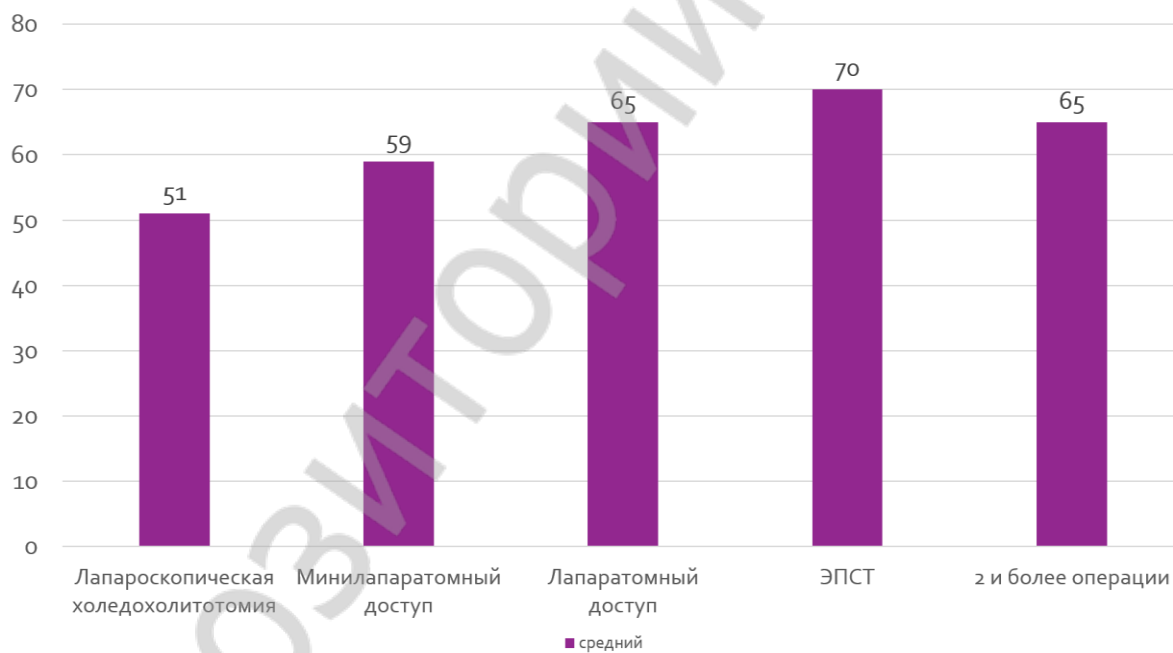
Пятую группу составили пациенты, которым проводилось две и более операции. Таких пациентов было 6: 1 мужчина (17%) и 5 женщин (83%). Средний возраст в данной группе – 65 лет.



*Рисунок 1* – Частота использования методов лечения холедохолитиаза



**Рисунок 2** – Соотношение пациентов по полу



**Рисунок 3** – Средний возраст пациентов

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.

По данным опроса пациентов восстановление после операции проходило без осложнений и в максимально короткие сроки.

**Выводы:**

1. ЭПСТ уменьшает выраженность болевого абдоминального синдрома и повышает качество жизни пациентов.

2. ЭПСТ несмотря на сложность и продолжительность манипуляций хорошо переносятся пациентами различных возрастов.

3. Среднее время пребывания в стационаре при выполнении ЭПСТ меньше, чем при других видах операций.

4. При проведении ЭПСТ в 15,8 % случаев она была неэффективна, что потребовало проведения вмешательств лапароскопическим или лапаротомным доступом.

5. Также при проведении ЭПСТ могут возникнуть осложнения в виде кровотечения в послеоперационной ране, что не наблюдается при операциях с использованием другого вида доступа.

6. При неэффективности эндоскопических методов лечения следует отдавать предпочтение лапароскопическому доступу, так как он позволяет сократить сроки лечения по сравнению с лапаротомным.

*L. G. Makoed, Y. A. Sulima*

**COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF RESULTS OF TREATMENT OF  
CHOLEDOCHOLITHIASIS, USING ENDOSCOPIC METHOD PAPILLO-  
SPHINCTEROTOMY, LAPARATOMIC AND LAPAROSCOPIC ACCESS**

*Tutors: candidate of medical sciences, docent I. D. Semenchuk*

*Department of general surgery,*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Галлингер, Ю. И. Камни желчных протоков: клиника, диагностика, современные методы лечения / Ю.И. Галлингер // Национальная школа гастроэнтерологов, гепатологов. – 2006. - № 5. – С. 50-56.

2. Ветшев, П.С., Желчнокаменная болезнь / П. С. Ветшев. – М., - 1998. – 159 с.

3. Cotton, P.B. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography / – 2000. – 186 p.