

ВИДЕОТОРАКОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ В ХИРУРГИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Шнитко С.Н.¹, д-р мед. наук, профессор, Пландовский В.А.²

¹Белорусский государственный медицинский университет

²432 Главный военный клинический медицинский центр ВС РБ

Актуальность. До настоящего времени и спланхсимпатэктомия (ССЭ) при хроническом панкреатите (ХП), и ваготомия (ВГ) при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки (ЯБДК) выполняются в основном лапаротомным или торакотомным доступами, которые сами по себе несут значительную травму для пациента.

Целью исследования явилось определение эффективности видеоторакоскопической грудной спланхсимпатэктомии (ВГССЭ) при ХП с болевым синдромом и видеоторакоскопической наддиафрагмальной стволовой ваготомии (ВНСВ) при пострезекционной пептической язве анастомоза (ППЯА).

Материалы и методы. Проанализированы результаты лечения 13 пациентов (12 мужчин, 1 женщина) с ХП, которым выполнена ВГССЭ. Возраст от 38 до 71 года, в среднем — $52,4 \pm 3,29$ года.

Также приведен опыт 11 ВНСВ при ППЯА. Все больные были мужчинами в возрасте от 27 до 69 лет (средний возраст — $47,2 \pm 8,13$ года).

ППЯА возникла у 8 больных после резекции желудка по Бильрот-I, у 3-х — по Бильрот-II. Реконструктивным оперативным вмешательствам в анамнезе подверглись 5 больных, что составило 45,5 %.

Период между резекцией желудка и появлением ППЯА в среднем — $5,7 \pm 0,21$ года.

Результаты. Интраоперационных осложнений не отмечено. В послеоперационном периоде у одного больного при ВГССЭ возникло осложнение — скопление жидкости в правом поддиафрагмальном пространстве. Отдаленные результаты операции оценены в сроки от 1 до 5 лет. В 10 случаях (76,9 %) они определены как хорошие. У 3-х пациентов (23,1 %) эффекта от операции отмечено не было. В этих наблюдениях имел место высокий исходный уровень внутрипротоковой гипертензии (дилатация Вирсунгова протока более 2 мм).

В ближайшем послеоперационном периоде после ВНСВ по результатам контрольной эзофагогастроскопии рубцевание язвы выявлено у 8 (72,7 %) больных с ППЯА, у 3-х — (27,3 %) — уменьшение в размерах язвенного дефекта.

Заключение. Первый опыт выполнения ВГССЭ при ХП и ВНСВ при ППЯА показывает их эффективность при минимальной травматичности.