

Сравнительная характеристика результатов лечения острого обтурационного холецистита в зависимости от сроков и методов декомпрессии желчного пузыря

Санина Александра Александровна, Сечина Юлия Александровна

Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент **Бондаренко***

Александр Георгиевич, Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь

Введение

Лечение больных острым холециститом, отягощенных выраженной сопутствующей патологией, актуальная проблема абдоминальной хирургии. Общепринятой является тактика, предусматривающая двухэтапность лечения. В настоящее время в развитии острого холецистита неоспоримой считается ведущая роль нарушения оттока желчи из желчного пузыря.

Цель исследования

Цель исследования: сравнение результатов лечения острого обтурационного холецистита в зависимости от сроков и методов выполнения ЧЧХС.

Материалы и методы

В зависимости от сроков выполнения ЧЧХС они были разделены на две группы. В основной группе ЧЧХС выполнялась сразу по истечении первых суток от начала заболевания. В контрольной группе - через 48-72 часа с момента заболевания. Численность первой группы составила 64 человека, численность второй группы – 69. Состав групп был близок по полу и возрасту. При наложении холецистостомы использовалось устройство для дренирования полостных образований Ившина и фиксирующийся дренаж типа «rig tail» в 81% случаев. Дренирование многоходовое типа Сельдингера-6%, одношаговое дренирование стилет-катетером-13% случаев. Всем пациентам выполнялось динамическое УЗИ.

Результаты

Появление желчи по холецистостомической трубке - свидетельство истинного деблокирования желчного пузыря. В основной группе у 87,5% появление желчи отмечалось в первые сутки. У 9,4%- к исходу вторых суток. В 3,1% случаев истинного деблокирования желчного пузыря не произошло. В контрольной группе у 55,2% появление желчи отмечалось в первые сутки. У 15,1%- к исходу вторых суток. На третьи сутки еще у 12,3%. В 12,4% случаев истинного деблокирования желчного пузыря не произошло. Вторым этапом у 90,6% пациентов основной группы и у 88,4% контрольной группы выполнялась лапароскопическая холецистэктомия на 18-21 сутки после наложения холецистостомы. В основной группе у 78% больных при видеолапароскопии: умеренно выраженный спаечный процесс в области шейки, дифференцировка пузырного протока и артерии сохранена. В контрольной группе у 67%: достаточно выраженный спаечный процесс в подпеченочном пространстве, дифференцировка пузырного протока и пузырной артерии затруднена. В основной группе у 77% по данным гистологии выявляются признаки регрессирующего катарального воспаления. В контрольной группе у 63% -признаки перенесенного флегмонозного воспаления.

Выводы

Выводы. Выполненная в ранние сроки (до суток) ЧЧХС вне зависимости от метода способствует: раннему истинному деблокированию пузыря, более быстрому стиханию воспаления, более благоприятным интраоперационным условиям.