

Рустамова Ф.Х., Шабратко Д.В.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С КАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДРЕНАЖА ПО ХОЛСТЕДУ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Козлов В.Г.

Кафедра хирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Количество пациентов с осложнённым течением хронического калькулезного холецистита увеличивается с каждым годом. Поиск путей улучшения результатов лечения пациентов этой группы требуют проведения анализа и переосмысления существующих методик. Наружное дренирование желчных протоков по Холстеду - метод временной декомпрессии желчных протоков с помощью одностольного дренажа, устанавливаемого через пузырный проток. Такой тип дренирования используется довольно часто и, в некоторых случаях, имеет осложнения, а также может удлинять период госпитализации.

Цель: установить частоту, показания и обоснованность применения дренажа по Холстеду, а также провести сравнительный анализ исходов и сроков госпитализации пациентов после холецистэктомии с дренированием холедоха по Холстеду и без дренирования.

Материалы и методы. Материалом послужили медицинские карты 50 пациентов с наружным дренированием желчных протоков по Холстеду и без, проходившие лечение в период с 01.03.2021 по 01.03.2023 на базе УЗ «ГК БСМП» и «10 ГКБ» г. Минска.

Результаты и их обсуждение. За два года на базе БСМП было выполнено 2213 холецистэктомий из них 134 (6,1%) с установкой дренажа по Холстеду. В 10 ГКБ за этот же период было установлено 5 дренажей по Холстеду. Основными показаниями для выполнения наружного дренирования были: билиарный панкреатит, явления холангита, холедохолитиаз с клиникой механической желтухи, билиарная гипертензия, интраоперационная холангиография, а также для использования техники рандеву при РХПГ. Средняя продолжительность лапароскопической холецистэктомии 55,5 минут, лапаротомической – 83,75 мин., установка дренажа Холстеда удлиняло операцию в среднем на 26 минут. Дренаж удалялся на 8-9 сутки после операции. Средний срок госпитализации пациентов с установленным дренажом по Холстеду составил 20.3 дня, без - 17 дней.

В случаях холедохолитиаза, установление дренажа приводило к удлинению срока госпитализации (средний срок стационарного лечения при установке Холстеда составил 27.8 дня, а при отсутствии 18.1 день).

При билиарном панкреатите время пребывания пациента в стационаре значимо не отличалось, но клиничко-лабораторные данные у пациентов с установленным дренажом по Холстеду были лучше (основным показателем был выбран уровень амилазы в крови), который снижалась в среднем на 148.4 ед. в сутки, а без дренажа - на 42.54 ед. в сутки.

У троих пациентов были выявлены осложнения: желчеистечение после извлечения дренажа, желчный перитонит. Среди изученных наблюдений летальный исход произошёл в двух случаях.

Выводы: наружное дренирование желчных протоков по Холстеду может быть полезным для дренирования билиарной системы, однако применение данного типа дренажа должно быть обоснованным. Наиболее частыми показаниями для установки дренажа по Холстеду являются явления холангита, билиарной гипертензии, билиарный панкреатит. В ряде случаев дренирование по Холстеду может увеличивать сроки пребывания пациента в стационаре, а также может повышать риск развития осложнений.