

СИМУЛЬТАННЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В БАРИАТРИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Стебунов С.С., Глинник А.А., Германович В.И.

*Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и
гематологии,*

*Белорусская медицинская академия последипломного образования,
г. Минск, Республика Беларусь*

Введение. С широким внедрением в практику многих хирургических центров бариатрических вмешательств и накоплением опыта, наблюдается рост числа симультанных процедур во время операций у пациентов с ожирением. Симультанная (от латинского – *simul* – одновременно, в одно и то же время, совместно с...) операция – это одновременное выполнение двух или нескольких самостоятельных операций по поводу различных заболеваний, одна из которых определяет показания к операции. Одновременная хирургическая коррекция нескольких заболеваний представляется более предпочтительной, чем разделение оперативного лечения на несколько этапов. Преимуществом такой тактики является избавление пациента от многократных операций, снижается риск развития осложнений (обострений) и сокращаются материальные расходы пациентов на лечение. По данным ВОЗ примерно у 20-30% пациентов, поступающих в хирургический стационар, обнаруживается 2-3 патологии, требующей хирургического лечения. Подобная ситуация наблюдается и у пациентов с ожирением. В настоящее время в литературе можно встретить разные мнения по поводу целесообразности выполнения сочетанных операций при лечении ожирения.

Материалы и методы. Всего в нашем центре проведено чуть более 1000 бариатрических баритарических лапароскопических вмешательств одной операционной бригадой. Из них в 119 (11.8%) случаях были выполнены различные симультанные вмешательства. Среди этих пациентов было 62 (52%) мужчин и 57 (48%) женщин в возрасте от 22 до 69 лет.

Результаты и обсуждение. У наибольшего количество пациентов анализируемой группы (55 случаев) при бариатрической операции была выполнена по показаниям холецистэктомия: у 21 пациентов в сочетании с рукавной резекцией (у двух пациентов было сочетания трех операций: рукавной резекции, холецистэктомии и пупочного грыжесечения), 32 – с гастрощунтированием, 1 – с операцией САДИ и у одной пациентки в сочетании с удалением желудочного бандажа. Второй по частоте сочетанной патологией в этой группе являлась ГЭРБ с грыжей ПОД различной степени. В 37 (31%) случаях совместно с рукавной резекцией были произведены специальные противорефлюксные процедуры, такие как крурорафия и фундопликация. Нужно отметить, что распространенность ГЭРБ у пациентов с ожирением была намного выше (до 60%), но гастрощунтирующие операции чаще всего не требуют специальных антирефлюксных процедур. У 11

пациентов рукавная резекция сочеталась с адгезиолизисом. Все эти пациенты до этого переносили срединную лапаротомию по разным причинам. Грыжесечение пупочных и вентральных грыж совместно с бариатрическим вмешательством произведено в 8 (6.7%) случаях. Такой низкий процент симультанных грыжесечений объясняется тем, что бариатрические пациенты через определенные сроки в большинстве случаев вынуждены выполнять абдоминопластику. Поэтому не всегда целесообразно выполнять сочетанное с бариатрической операцией грыжесечение, но удобнее совместно с абдоминопластикой. Показанием к симультанному грыжесечению считаем наличие больших размеров грыж и опасность их ущемления в послеоперационном периоде. В одном случае совместно с рукавной резекцией была произведена резекция яичника с кистой.

Анализ результатов хирургического лечения и отдаленные результаты пациентов исследуемой группы, а также изучение литературы свидетельствуют о том, что хоть сочетанный этап и увеличивал продолжительность операции, но достоверно не сказывался на количестве осложнений и длительность госпитализации. В данной группе мы имели два осложнения (1.7 %): перфорация тонкой кишки после адгезиолизиса и повреждение правого печеночного протока при холецистэктомии. Летальных исходов не наблюдалось.

Выводы. Полученные результаты демонстрируют относительную безопасность, высокую эффективность и целесообразность некоторых сочетанных операций при хирургическом лечении ожирения. Применение симультанных операций является альтернативой этапному лечению пациентов с хирургической патологией.