

В.В. Козлов, В.Д. Лауш
**ПОВТОРНЫЕ ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА
ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА**

Научный руководитель: ассист. Д.С. Бойба
Кафедра военно-полевой хирургии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V.V. Kozlov, V.D. Laush
**REPEATED SURGERY AFTER CHOLECYSTECTOMY
FOR ACUTE CHOLECYSTITIS**

Tutor: assistant D.S. Boyba
Department of Military Field Surgery
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Исследована группа пациентов, имевших различные осложнения в ходе выполнения хирургического вмешательства на фоне острого холецистита. Установлено, что разного рода осложнения возникают исключительно у лиц пожилого возраста независимо от половой принадлежности.

Ключевые слова: холецистит, холецистэктомия, лапароскопия, лапаротомия, осложнения.

Resume. A group of patients who had various complications during surgical intervention against the background of acute cholecystitis was studied. It has been established that various kinds of complications occur exclusively in the elderly, regardless of gender.

Keywords: cholecystitis, cholecystectomy, laparoscopy, laparotomy, complications

Актуальность. Среди острых хирургических заболеваний органов брюшной полости острый холецистит по-прежнему уверенно занимает лидирующие позиции, а холецистэктомия является одной из наиболее часто выполняемых операций в ургентной хирургии, причем на первый план выступает лапароскопический вариант выполнения данной операции. Несмотря на накопленный опыт выполнения операций в различных модификациях, по-прежнему сохраняется риск развития послеоперационных осложнений, число которых, по данным разных авторов, составляет 1-19%, достигая в некоторых сложных случаях до 24,5-35%, что требует выполнения повторных оперативных вмешательств.

Цель: определить наиболее частые причины, требующие выполнения повторных оперативных вмешательств после холецистэктомии по поводу острого холецистита.

Материал и методы. В исследование были включены результаты ретроспективного анализа 13 историй болезни пациентов, госпитализированных в период с 2017 по 2019 год в УЗ «2-я городская клиническая больница» г. Минска с диагнозом «острый холецистит», которым была выполнена холецистэктомия открытым либо лапароскопическим способом. У данных пациентов были диагностированы послеоперационные осложнения, что повлекло за собой необходимость повторного хирургического вмешательства.

Результаты и их обсуждение.

1. Средний возраст пациентов составил 71 год, из которых мужчин было (средний возраст – 70 лет) – 53,8% (7 пациентов), женщин (средний возраст – 72 года) –

46,2% (6 пациенток).

2. Среди 13 пациентов оперирован открыто был 1 человек, 12 – лапароскопически (из них 1 конверсия).

3. У 6 пациентов (46,2%) причиной повторной операции стало кровотечение (в 1 случае после лапаротомии), при этом источником кровотечения в 4 случаях было ложе желчного пузыря, в 1 случае – ложе желчного пузыря и культи пузырного протока, в 1 случае – эпигастральная рана. Основным методом диагностики были данные объективного обследования, лабораторные данные (явления анемии), данные УЗИ органов брюшной полости (диаграмма 1).



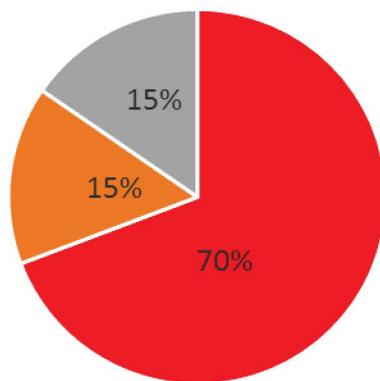
Диагр. 1 – Виды осложнений

4. Желчеистечение имело место у 3 пациентов (23,1%), при этом у 2 пациентов желчь поступала из культи пузырного протока, у 1 – из дефекта печени. Основной способ диагностики – поступление желчи по дренажам из брюшной полости.

5. У 2 пациентов (15,4%) в послеоперационном периоде развились явления механической желтухи, что потребовало выполнения эндоскопической папиллосфинктеротомии.

6. У 1 пациента (7,7%) были диагностированы абсцессы брюшной полости, еще у 1 (7,7%) трижды выполнялись релапаротомии по поводу эвентрации (2 раза) и перитонита на фоне абсцесса ложа пузыря.

7. Повторные операции выполнялись тремя способами: релапаротомия (2 случая), релапароскопия (9 случаев, при этом однажды потребовалась конверсия), эндоскопическая папиллосфинктеротомия (2 случая) (диаграмма 2).



- Релапароскопия(9 операций)
- Релапаратомия(2 операции)
- Папилосфинктеротомия(2 операции)

Диagr. 2 – Виды повторных операций

8. 2 операции эндоскопической папилосфинктеротомии проводилось из-за развития механической желтухи, результатом которой в обоих случаях являлись конкременты холедоха.

Выводы:

1. Наиболее часто осложнения, требующие повторной операции, при остром холецистите возникали у пациентов пожилого и старческого возраста с наличием сопутствующей патологии.

2. Наиболее частыми осложнениями, требующими выполнения повторных оперативных вмешательств после холецистэктомии по поводу острого холецистита, являются кровотечения.

3. Релапароскопия в большинстве случаев позволяет выполнить повторную операцию в полном объеме. Является перспективным направлением в абдоминальной хирургии.

Литература

1. Вахрушев, Я. М. Желчнокаменная болезнь (эпидемиология, ранняя диагностика, диспансеризация) / Я.М. Вахрушев, Н. А. Хохлачева, А. Ю. Горбунов – Ижевск: Изд-во Удмурт. ун-та, 2014. – 132 с.
2. Запоражан, В. Н. Видеоэндоскопические операции в хирургии и гинекологии/ В.Н.Запоражан, В. В. Грубник, В. Ф. Саенко, М. Е. Ничитайло – К.: Здоровье, 2000 – 273 с.
3. Курбанов, Д. М. Осложнения лапароскопической холецистэктомии. /Д. М. Курбанов, Н. И. Расулов, А. С. Ашуров // Новости хирургии. – 2014. – 373с.
4. Бражникова, Н. А. Непосредственные результаты корригирующих операций повреждений желчных протоков при холецистэктомиях / Н. А. Бражникова [и др.] // Бюл. сиб. медицины. – 2012. – Т. 11, № 1. – С. 141–49.
5. Хирургическое лечение повреждения и стриктуры желчных протоков после холецистэктомии. Клиническая хирургия/М. Е. Ничитайло, А. В. Скумс, В. П. Шкарбан, А. И. Литвин – 2007,(2-3)21-25.
6. Руководство по хирургии желчных путей / под ред. Э. И. Гальперина, П. С. Ветшева. – М., 2009. – 568 с.