

*Леухина М. Е., Счаслёнок П. С.*

## **СИМУЛЬТАННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Бовтюк Н. Я.,  
канд. мед. наук, ассист. Тарасенко А. В.*

*Кафедра общей хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Сочетанная хирургическая патология встречается у 20-30% пациентов хирургического профиля (ВОЗ 2014 г). Симультантные операции чаще всего встречаются в общей хирургии, гинекологии и др. Главным преимуществом таких операций является сокращение времени лечения и восстановления (возможность одновременного лечения нескольких проблем, финансовая выгода, уменьшение времени проведенного под наркозом и др.). Применение лапароскопических технологий позволило расширить спектр и возможность выполнять одновременно большее количество таких операций. Широкое распространение в настоящее время получила лапароскопическая холецистэктомия при хроническом калькулезном холецистите. Востребованность таких технологий с применением как лапароскопических, так и открытых хирургических вмешательств, а также операций из мини-доступа, требует дальнейшего анализа их применения.

**Цель:** изучить результаты применения симультантных операций в общехирургическом отделении при выполнении холецистэктомии у пациентов с хроническим калькулезным холециститом (ХКХ) (К80.1).

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ материалов лечения пациентов с ХКХ находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «З ГKB им. Е.В. Клумова» г. Минска в 2017-2021 гг. Основными критериями включения в исследование было выполнение двух и более операций в плановом порядке с применением различных технологий.

**Результаты и их обсуждение.** Всего в плановом порядке оперировано 405 пациентов в возрасте от 18 до 87 лет, средний возраст которых составил – 46 лет. Из них мужчин было 78 (19,3%), женщин 327 (80,7%) случаев.

Одновременно устранено две патологии у 51 (12,6%) пациента: из них только с применением лапароскопических технологий 31 (7,7%) случай, с применением лапароскопических и открытых технологий 20 (4,9%) случаев. В трех случаях выполнены конверсии и сопутствующая патология устранена из открытого доступа.

Одновременно устранено три и более патологии у 25 (6,2%) пациентов: из них только с применением лапароскопических технологий у 14 (3,5%) пациентов, с применением лапароскопических и открытых технологий – 11 (2,7%) случаев. В пяти случаях выполнены конверсии и сопутствующая патология устранена из открытого доступа.

Операции из мини-доступа по Прудкову М. И. за изучаемый период при симультантных вмешательствах не применялись.

**Выводы.** Возможность выбора доступа (лапароскопический, классический и их сочетание) может влиять на количество одновременно выполняемых вмешательств.

Успешная лапароскопическая холецистэктомия при хроническом калькулезном холецистите, который был доминирующей патологией, позволяет расширить возможности для работы на верхнем этаже брюшной полости при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы, в малом тазу при различной гинекологической патологии и при грыжах передней брюшной стенки.