

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ЛИПОМЕ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА ЖИВОТА И МАЛОГО ТАЗА

¹Клюйко Д.А., ¹Корик В.Е., ²Александров С.В., ²Паруков В.Г., ²Люковец В.В.,
¹Рамков А.Г.

¹Военно-медицинского института в учреждении образования «Белорусский
государственный медицинский университет»,

г. Минск, Республика Беларусь

²Учреждение здравоохранения «2-я городская клиническая больница»,
г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Липома относится к доброкачественным соединительнотканым опухолям, образующихся из зрелых адипоцитов.

Исследования показывают, что распространенность липом может колебаться в зависимости от региона. По данным литературы липомы выявляются примерно у 1 из 100 человек, чаще у женщин в возрасте от 30 до 50 лет. Липома забрюшинного пространства является редкой патологией, частота которой составляет 0,2% от всех новообразований человека.

В настоящее время предрасполагающие факторы образования липом многообразны: наследственная предрасположенность, ферментопатии, метаболические нарушения и синдромы, гормонотерапия, ионизирующее излучение и др.

Жалобы пациентов при локализации липомы в забрюшинном пространстве появляются при увеличении образования более 10-15 см, по мере проявления синдрома сдавления извне. В связи с этим, ранняя диагностика забрюшинных опухолей имеет большое практическое значение.

Хирургическое лечение липомы забрюшинного пространства и малого таза проводится преимущественно лапаротомным доступом, позволяющим проводить достаточную мобилизацию, дифференциальную диагностику и удаление.

Цель. Продемонстрировать успешный опыт лапароскопического удаления липомы забрюшинного пространства живота и малого таза, преимущества лапароскопической над традиционной открытой хирургией.

Материалы и методы. Проведен анализ результата лечения пациентки с липомой забрюшинного пространства живота и малого таза, которой выполнялось лапароскопическое удаление в отделении малоинвазивной хирургии Учреждения здравоохранения «2-я городская клиническая больница» г. Минска.

Результаты. Пациентка О., 55 лет госпитализирована для планового оперативного лечения в отделение малоинвазивной хирургии Учреждения здравоохранения «2-я городская клиническая больница» г. Минска с жалобами на чувство неполного опорожнения мочевого пузыря, которое впервые было замечено в ноябре 2023 года.

В ноябре 2023 года в поликлинике по месту жительства установлен предварительный диагноз «Доброкачественное новообразование яичника слева» и выполнено МРТ-исследование органов малого таза и забрюшинного пространства живота с внутривенным контрастным усилением. В ходе исследования выявлено скопление жировой ткани в надбрюшинном отделе малого таза слева размером до 102×90×100 мм без четко дифференцируемой капсулы и перегородок, с объёмным воздействием на прилежащие органы и ткани без признаков их инвазии или инфильтрации. Структура данного образования однородна за исключением локального участка уплотнения 25×16 мм в нижних отделах (между внутренней запирающей мышцей и мезоректальной фасцией вдоль сосуда) без признаков ограничения диффузии, но со слабовыраженным накоплением контрастного препарата.

Лабораторно-диагностические исследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови за время наблюдения пациента были в пределах нормы.

В плановом порядке выполнена операция: лапароскопическое удаление липомы забрюшинного пространства живота и малого таза слева под общей анестезией.

Предоперационная подготовка включала в себя тромбоэмболических и гнойно-септических осложнений.

Лапароскопическое удаление липомы забрюшинного пространства под эндотрахеальным наркозом включало в себя следующие этапы:

1. Наложение пневмоперитонеума ниже пупка иглой Вереша.
2. Установку 2 манипуляторов под видеоконтролем.
3. Ревизию левого забрюшинного пространства с обнаружением липомы на уровне левой подвздошной ямки с распространением в малый таз.
4. Создание доступа для удаления липомы, для этого рассекли париетальную брюшину, провели мобилизацию и иссечение липомы из забрюшинного пространства живота и малого таза.
5. Восстановление париетальной брюшины непрерывным швом.
6. Помещение липомы в endo-bag, извлечение из брюшной полости через продленный разрез в правой подвздошной ямке после фрагментации.
8. Послойное ушивание ран после извлечения инструментом из брюшной полости и снятия пневмоперитонеума.

Макропрепарат: фрагментированное образование в виде кусочков ткани желтого цвета дольчатого вида с сальным блеском, общим объемом 10см³.

Гистологическое заключение: атипичных клеток не выявлено; липома.

Заключительный диагноз: «Липома забрюшинного пространства живота слева и малого таза». Послеоперационный период протекал благоприятно. В удовлетворительном состоянии пациентка выписана на 5-е сутки домой под наблюдение хирурга по месту регистрации. Швы сняты амбулаторно на 7-е сутки, раны зажили первичным натяжением.

Выводы. Лапароскопическая хирургия – это инновационный метод операций на внутренних органах, который имеет существенные преимущества

перед традиционной открытой хирургией, но также требует высокой квалификации хирургов и специального оборудования.

Наш клинический опыт демонстрирует преимущества лапароскопической хирургии над традиционной открытой хирургией:

1. Манипуляции при оптическом увеличении, высокой четкости изображения, а также широкого обзора операционного поля.

2. Уменьшение травматичности, интраоперационной кровопотери и увеличение косметического эффекта.

3. Минимизация послеоперационных осложнений, таких как инфекции, рубцы, спаечная болезнь и грыжи.

4. Сокращение сроков пребывания в стационаре, реабилитационного периода и временной нетрудоспособности.