

*В. В. Денищик, А. М. Шестюк, А. С. Карпицкий, М. В. Дейкало,
В. В. Юрковский, С. М. Абрамова*

**СЛУЧАЙ ОДНОМОМЕНТНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ХОЛЕЦИСТОХОЛЕДОХОЛИТИАЗА С ПРИМЕНЕНИЕМ
ВНУТРИПРОТОВОКОВОЙ ЛАЗЕРНОЙ ЛИТОТРИПСИИ**

Брестская областная клиническая больница, Беларусь

Ключевые слова: холецистохоледохолитиаз, холедохоскопия, лазер.

*V. V. Denishchik, A. M. Shestuk, A. S. Karpitskiy, M. V. Deikalo, V. V. Yurkouski,
S. M. Abramava*

**A CASE OF ONE-STAGE TREATMENT
OF CHOLECYSTOCHOLEDOCHOLITHIASIS USING INTRADUCTAL
LASER LITHOTRIPSY**

Brest Regional Clinical Hospital, Republic of Belarus

Keywords: cholecystocholedocholithiasis, choledohoscopy, laser.

Актуальность. С учетом развития и внедрения малоинвазивных технологий в хирургической практике при холедохолитиазе произошли опре-

деленные изменения в тактике, главным образом связанные с расширением выбора методов и средств для проведения хирургического лечения. На сегодняшний день не существует единой общепризнанной тактики лечения желчнокаменной болезни, осложненной нарушением проходимости магистральных желчевыводящих протоков. В частности, остается актуальной проблема выбора наиболее подходящего метода для устранения холедохолитиаза в зависимости от конкретной клинической ситуации [1].

Цель: продемонстрировать опыт одноэтапного лечения холедохолитиаза с интраоперационной антеградной холедохоскопией и внутриспросветной лазерной литотрипсией.

Материалы и методы. Клинический случай лечения пациентки П. 2000 г. р., с холецистохоледохолитиазом, осложненным механической желтухой.

Результаты и обсуждение. Заболела остро, 08.09.2024, когда появились боли в эпигастрии, правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку, тошнота, желтушность склер. 12.09.2024 госпитализирована в хирургическое отделение УЗ «Пинская центральная больница», где после проведения диагностических мероприятий, таких как ультразвуковое исследование, фиброэзофагогастродуоденоскопия и магнитно-резонансная томография органов брюшной полости (МРТ ОБП), выставлен диагноз: Желчнокаменная болезнь: Хронический калькулёзный холецистит. Холедохолитиаз. Механическая желтуха. На МРТ ОБП определялись конкременты желчного пузыря, холедохозктазия и единичный (3 мм) конкремент дистального отдела холедоха. 17.09.2024 переведена в отделение хирургии и трансплантации УЗ «Брестская областная клиническая больница» для оперативного лечения. 20.09.2024 выполнена лапароскопическая холецистэктомия с дренированием холедоха по Холстеду–Пиковскому. Интраоперационно, через пузырный проток, уретероскопом Innovex 8,7 Fr выполнялась холедохоскопия, при которой выявлен конкремент дистального отдела холедоха. Через рабочий канал уретероскопа подведено оптическое волокно 200 мкм аппарата для лазерной литотрипсии Fiberlase U2 («Научно-техническое объединение «ИРЭ-ПОЛЮС», РФ), в режиме распыления выполнена фрагментация конкремента, осколки вымыты в двенадцатиперстную кишку (ДПК). Проподимость большого дуоденального сосочка подтвердилась проведением уретероскопа в ДПК. Холедох задренирован по Холстеду–Пиковскому. Послеоперационный период протекал без особенностей. Дренаж пережат на 4-е сутки, выписана на 6-е сутки после оперативного вмешательства. 17.10.2024 дренаж удалён, жалоб не предъявляет.

Выводы. Данный клинический случай демонстрирует эффективность одноэтапного лечения холецистохоледохолитиаза с применением холедохоскопии и лазерной литотрипсии.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Дудакова, И. В.* Выбор хирургической тактики при холедохолитиазе, осложненном механической желтухой у пациентов пожилого и старческого возраста / И. В. Дудакова, А. А. Сысолятин, В. Г. Смолин // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2009. – № 2. – С. 94.