

Выбор способа оперативного вмешательства при патологии печени

Фаренюк Руслан Валерьевич, Тарноруцкий Илья Олегович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Синило София

Брониславовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Прошло более 130 лет с тех пор, как выполнена первая резекция печени. Очень долго орган считался «неприкасаемым» для хирургов из-за развития кровотечения. Открытия в области сегментарного строения печени, внедрение разнообразной аппаратуры для разделения паренхимы печени и интраоперационного гемостаза позволили значительно снизить риск операции и количество послеоперационных осложнений.

Цель исследования

Целью нашего исследования явилось изучение выполнения лапароскопической операций (ЛО) на печени при различной ее патологии.

Материалы и методы

Нами проведен ретроспективный анализ 78 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в УЗ ГК БСМП в период с 2010 по 2015 год. Женщин было 65 (83,3%), мужчин – 13 (16,7%). Средний возраст составил 57 лет. Среди них средний возраст женщин составил 58, мужчин – 53 года. Использовался стандарт обследований пациентов с очаговой патологией печени, установленный Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Результаты

За 5 лет выполнено 47 (60,3%) ЛО на печени. Основными показаниями являлись: кисты печени – 29 (61,7%), очаговые образования (аденома, доброкачественная гиперплазия) – 9 (19,1%), поликистоз – 8(17%), гемангиома - 1 (2,2%). Выполнены ЛО в сочетании с холецистэктомией 23 (48,9%). Фенестрация кист произведена 15 (31,9%). Неанатомические резекции печени с образованиями выполнены 29 (61,7%) пациентам: резекции 3 сегмента 10; 4 сегмента 8; 7 сегмента 3; 5 сегмента 3; 6,7 сегментов 2; 6 сегмента 1; 2,4 сегментов 1; 4,5,6 сегментов 1; левой доли печени 1; 2,3 сегменты 1; 8 сегмента 1; 2 сегмента 1. Осложнений и умерших не было. Резекций печени лапаротомным доступом выполнено 31 (39,7%) пациенту. Показаниями являлись: эхинококкоз – 9 (29%), кисты печени – 8 (25,8%), очаговые образования – 4 (12,9%), цистаденома и mts – 7 (22,6%), разрыв печени – 2 (6,5%), гемангиома 1 (3,2%). В сочетании с холецистэктомией выполнено 17 (54,8%) резекций печени. Неанатомические резекции печени выполнены: резекции 3 сегмента 7; 4 сегмента 3; 5 сегмент 3; 7 сегмент 3; 6,7 сегменты 3; 6 сегмент 2; левая доля 2; правая доля 1; 4,5,6 сегменты 1; 4,5 сегменты 1; 4,8 сегменты 1; 4,6,7 сегменты 1; 2,3 сегменты 1; 6,7,8 сегменты 1. Фенестрация кисты 2,3 сегментов 1 (3,2%). Осложнений не было. Умерло 2 пациента.

Выводы

На современном этапе развития медицины стало предпочтительнее выполнять менее инвазивные оперативные вмешательства на печени (в 1,52 раза чаще выполнялись лапароскопические операции). Наиболее частым показанием к ним являются кисты печени. Осложнения и летальность при данных операциях минимальны.