

Хирургия

ID: 2017-05-24-T-13418

Тезис

Кузяева А.А., Кузяев Т.Р.

Оценка эффективности эндоскопической папиллосфинктеротомии в лечении холедохолитиаза

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра общей хирургии

Научный руководитель: д.м.н. Шапкин Ю.Г., к.м.н. Климашевич В.Ю.

Вопрос о способе лечения холедохолитиаза является актуальным на сегодняшний день. Это связано как с увеличением числа больных желчнокаменной болезнью, так и с отсутствием тенденции к снижению частоты ее осложненных вариантов. В связи с появлением малоинвазивного метода лечения холедохолитиаза возникла необходимость в оценке его эффективности.

Показаниями к эндоскопической папиллосфинктеротомии (ЭПСТ) являются конкременты внепечёночных желчных протоков, стеноз большого дуоденального сосочка (БДС) и терминального отдела холедоха, опухоли БДС и протоков.

Противопоказания к ЭПСТ как самостоятельной операции: протяжённый стеноз БДС и терминального отдела холедоха доброкачественной и злокачественной этиологии, БДС в дивертикуле, значительное расширение желчных протоков, панкреатит небилиарной этиологии.

На базе ГУЗ СГКБ №6 им. акад. В.Н. Кошелева кафедры общей хирургии в период с 2013г. по 2016г. было выполнено 72 ЭПСТ у больных с холедохолитиазом. Общее количество пациентов было 64, среди них 45 женщин и 19 мужчин в возрасте от 22 до 89 лет. 46 человек из них - старше 60 лет. В большинстве случаев (82%) декомпрессия холедоха выполнена одномоментно, в остальных случаях (11%) – двухмоментно; в 7% случаев эндоскопическая папиллосфинктеротомия не удалась. В исследовании ЭПСТ была выполнена различными способами: канюляционным способом - 93%, неканюляционным способом - 3%, смешанным способом - 4%. Литоэкстракция с помощью корзинки Dormia была выполнена в 81% случаев.

Осложнение в виде кровотечения наблюдалось в 5% случаев (остановилось самостоятельно). Других осложнений у пациентов за время исследования выявлено не было.

Выводы. Проведение ЭПСТ у пациентов с желчнокаменной обструкцией дистального отдела протоковой системы позволяет ликвидировать препятствие с минимальным риском развития печеночной недостаточности. Методика позволяет прооперировать больных в ближайший период, проведя им малоинвазивное вмешательство.

Ключевые слова: холедохолитиаз, эндоскопическая папиллосфинктеротомия, литоэкстракция