

ID: 2020-03-24-T-19152

Тезис

Горохов С.В., Сергеев О.Е.

Анализ послеоперационных осложнений у больных с деструктивными формами острого холецистита

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной хирургии лечебного факультета

Введение. Проблема лечения деструктивных форм острого холецистита является одной из остроактуальных проблем в экстренной хирургии. Основная масса пациентов с данной патологией - лица старческого и пожилого возраста. Соответственно сам факт операционной травмы, значительный операционно-анестезиологический риск, а также опасность развития послеоперационных осложнений имеют первоочередное значение.

Цель работы: оценка структуры послеоперационных осложнений у больных с деструктивными формами острого холецистита.

Материал и методы. В исследовании, которое было проведено нами на кафедре госпитальной хирургии СГМУ им. В.И. Разумовского представлен анализ результатов лечения 195 пациентов с патологией гепатобилиарной системы в период с середины 2015 до начала 2018 гг. Пациентам было выполнено 113 холецистэктомий из «классического» доступа и 82 малоинвазивных холецистэктомий. В выборке было исследовано 79 (69,5%) женщин и 34 (30,5%) мужчин. Летальный исход был выявлен в 6 случаях (5,3%) от общего числа и был связан с высоким операционным риском и наличием сопутствующих заболеваний и фоновой патологии. Сопутствующие заболевания встретились у 65% больных. Наиболее встречались болезни органов кровообращения, гипертоническая болезнь, нарушения деятельности проводящей системы сердца, ХОБЛ.

Интраоперационные и послеоперационные осложнения в группе малоинвазивной холецистэктомии не встретились ни в одном случае.

Осложнения в группе с «классическим» доступом холецистэктомии встретились в 3 случаях (3,6%). Было выявлено интраоперационное повреждение гепатикохоледоха и повреждение культи пузырного протока. Послеоперационным осложнением (1 случай) со стороны операционной раны явилось формирование воспалительного инфильтрата.

Также критерием оценки эффективности доступа при деструктивных формах острого холецистита являлось количество дней, проведенных больным в клинике в послеоперационном периоде (вплоть до выписки). При «классической» холецистэктомии среднее количество дней составило 9. При выполнении малоинвазивной холецистэктомии пациенты проводили в клинике в среднем 6,5 койко-дня.

Вывод. Использование малотравматичных доступов к гепатобилиарной системе при деструктивных формах острого холецистита позволяет свести к минимуму количество осложнений как интраоперационных, так и отсроченных. Применение малоинвазивных методик в хирургии позволяет сократить послеоперационный период и срок нахождения пациентов в стационаре.

Ключевые слова: острый холецистит