

МІНІ-ІНВАЗИВНЕ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПІСЛЯХОЛЕЦІСТЕКТОМІЧНИМ СИНДРОМОМ

В.М. Трач, В.І. Коломійцев, О.М. Сироїд, Я.І. Клецко, Ю.В. Яринич

**Військово- медичний клінічний центр Західного регіону
Львів, Україна**

Жовчнокам'яну хворобу діагностують у 10-15% дорослого населення. Хірургічному методу належить провідна роль у лікуванні пацієнтів із симптомним холелітіазом. Проте у віддалені терміни після холецистектомії у 5-40% осіб зберігаються окремі вияви захворювання і/або виникають різноманітні порушення функцій органів травлення, об'єднані загальним терміном післяхолецистектомічний синдром (ПХЕС). До виникнення ПХЕС призводять функціональні порушення й органічні зміни панкреатобіліарної ділянки. Найчастішими органічними причинами ПХЕС вважають рецидивний або резидуальний холедохолітіаз, стеноз папіли, стриктуру холедоха тощо. Тепер для лікування цих хворих широко використовують ендоскопічні транспапілярні втручання.

Метою роботи було вивчення ефективності ендоскопічних втручань у пацієнтів із ПХЕС.

Протягом 2008-2011 рр. у клініці торакоабдомінальної хірургії Центру на лікуванні знаходилося 62 хворих на ПХЕС віком від 21 до 88 (у середньому $63,8 \pm 11,5$) років. Жінок було 43 (69,4%), чоловіків — 19 (30,6%) пацієнтів. Термін від холецистектомії до госпіталізації дорівнював 1-552 (Ме=42) місяці.

Діагноз ПХЕС встановлювали на підставі скарг, анамнезу, клінічних виявів захворювання, результатів лабораторних, апаратних та інструментних методів дослідження. Усім хворим виконано ультрасонографію панкреатобіліарної ділянки, ендоскопічну ретроградну холангіопанкреатографію (ЕРХПГ); окремим пацієнтам здійснено комп'ютерну і магнітно-резонансну томографію.

Обтураційну жовтяницю виявлено у 40 (64,5%) осіб, гнійний холангіт — у 18 (29,0%), печінкову кольку — у 15 (24,2%), біліарний

панкреатит — у 7 (11,3%), пухлини підшлункової залози — у 2 (3,2%) хворих. Під час ЕРХПГ камені в позапечінкових жовчних протоках виявлено у 43 (69,3%) пацієнтів, стеноз папілі — у 32 (51,6%), стриктуру холедоха — у 2 (3,2%), стиснення термінального відділу холедоха пухлиною — у 2 (3,2%) осіб.

Лікування хворих на ПХЕС починали з ендоскопічних транспапілярних втручань. Протягом перших 24 годин перебування в стаціонарі ендоскопічні операції виконано у 49 (79,0%) пацієнтів. Ендоскопічну папілосфінктеромію проведено у 50 (80,6%) осіб, літоекстракцію — у 40 (64,5%), літотрипсію — у 7 (11,3%), біліарне стентування — у 4 (6,5%) хворих. У пацієнтів із гнійним холангітом після папілосфінктеротомії жовчні протоки промивали розчинами антисептичних засобів (фурацилін, бетадин, діоксидин) з метою видалення дрібних каменів, «замазки», гнійної жовчі, детриту. Небажані наслідки цієї процедури у вигляді гіпотензії і гіпертермії виникли у 2 осіб. Двох і більше ендоскопічних втручань потребували 6 (9,7%) хворих.

При неефективності міні-інвазивних втручань виконували відкриті операції. Холедохотомію з видаленням каменів із позапечінкових жовчних проток та формуванням біліодigestивного анастомозу здійснено у 3 (4,8%), літоекстракцію і зовнішнє дренування холедоха — в 1 (1,6%) пацієнта.

Хворим з обтураційною жовтяницею і гнійним холангітом призначали інфузійну детоксикаційну терапію, антибіотики широкого спектра дії (цефалоспорини III-IV генерації, фторхінолони III-IV генерації, імепінем). Внутрішньоартеріальну антибіотикотерапію (після канюлювання печінкової артерії доступом через стегнову артерію за Сельдінгером) застосовано у 2 хворих на гнійний холангіт. Для попередження печінкової недостатності вводили кортикоステроїди, гепатопротектори, антиоксиданти.

Після транспапілярних втручань операційні ускладнення розвинулися у 2 (3,2%) пацієнтів — шлунково-кишкова кровотеча й гострий панкреатит. У післяопераційному періоді ще у 2 хворих виникли нагноєння лапаротомної рани (1,6%) та гострий інфаркт міокарда (1,6%). Помер 1 (1,6%) пацієнт. Тривалість стаціонарного лікування хворих на ПХЕС сягала 2-40 (Ме=4,0) діб.

Таким чином, ендоскопічні транспапілярні втручання виявилися ефективними у 58 (93,5%) осіб з ПХЕС. Застосування міні-інвазивних втручань у хворих на ПХЕС дозволило отримати добре безпосередні резултати лікування.