

ПЕРШИЙ ДОСВІД ІНТРАОПЕРАЦІЙНОЇ ХОЛАНГІОСКОПІЇ В ХІРУРГІЇ ЖОВЧНИХ ПРОТОКІВ

*А.В.Верба, І.П.Марцинковський,
Г.Л.Богущ, Б.Ю.Щербаков, В.А.Коробко*

**Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону
Вінниця, Україна**

Протягом 2009-2012 рр. у клініці невідкладної хірургії та ушкоджень виконано 9 інтраопераційних холангіоскопій. Найбільш зручним для інтраопераційного обстеження жовчновивідних шляхів є «бебіскоп» фірми «Olympus». Холедохотомічний отвір у супрадуоденальній частині загальної жовчної протоки — найбільш оптимальний шлях для введення холедохоскопа. Інтраопераційна холедохоскопія — сучасний діагностичний та лікувальний метод при патології жовчовивідних шляхів.

Ключові слова: холедохоскоп, холангіоскопія, жовчовивідні шляхи.

Вступ

Своєчасна діагностика та лікування хворих на механічну жовтяницю залишається актуальною і невирішеною проблемою абдомінальної хірургії. З кожним роком зростає кількість резидуального холедохолітазу. Виявлення резидуальних конкрементів не є простим завданням. Повторні оперативні втручання на жовчних шляхах є складні за виконанням та можуть викликати органічні і функціональні зміни в гепатобіліарній системі. Адекватна діагностика холедохолітазу при первинному втручанні з приводу жовчнокам'яної хвороби залишається актуальною проблемою [1-3].

Інтраопераційна холангіоскопія надає можливість вирішувати діагностичні та лікувальні завдання: здійснити екстракцію конкрементів, біопсію, бужування та інші маніпуляції як під час операції, так в післяопераційному періоді [5-10]. За даними літератури відомо, що фіброхоледохоскопія дозволяє виявляти патологію в жовчних протоках у 96% випадків [4].

Матеріали та методи дослідження

З 2009 до 2012 р. в ВМКЦ ЦР у клініці невідкладної хірургії та ушкоджень було виконано інтраопераційну холангіоскопію 9 хворим (чоловіків — 1, жінок — 8). Вік хворих був від 35 до 65 років (середній вік — 46 років) Холедохоскопії виконувалися під час «відкритих» холецистектомій з приводу механічної жовтяниці. Усі хворі були комплексно обстежені, в обов'язковому порядку виконувалася фіброгастодуоденоскопія з метою виключення пухлини Фатеро-вого сосочка.

Результати дослідження та їх обговорення

Для інтраопераційної холедохоскопії використовувався: холедохоскоп Olympus TGF-30, холедохоскоп Olympus TGF-T20, «бебіскоп» Olympus CHFBR-30 та бронхоскоп BF-30. Найбільш зручним виявився «бебіскоп» Olympus, який має діаметр робочої поверхні 3,7 мм. Інтраопераційна холедохоскопія проводилася через холедохотомічний отвір у супрадуоденальній частині загальної жовчної протоки. Зображення інтраопераційної холедохоскопії трансливалося на монітор. Дослідження проводилося лікарем-ендоскопістом.

Утворений холедохотомічний отвір у супрадуоденальній частині загальної жовчної протоки для проведення інтраопераційної холангіоскопії в подальшому може бути застосований для створення білідигестивного анастомозу. Кукса протоки жовчного міхура є небажаним шляхом для введення ендоскопа з огляду на те, що гострий кут співустя не дає можливість проведення апарата в проксимальні відділи жовчовивідних шляхів. Огляд починається з візуалізації правої та лівої печінкових проток та місця їх злиття, оцінюється стан сегментарних та субсегментарних жовчних шляхів. За необхідності може бути здійснена їх санація та екстракція виявлених конкрементів. Далі досліджується дистальна частина загальної жовчної протоки та виконується спроба проникнення в дванадцятипалу кишку. При наявності підозрілих на злоякісний процес ділянок виконується біопсія. Так, у наших випадках пухлину голівки підшлункової залози вдалось ідентифікувати після дослідження біопсійного матеріалу в одного пацієнта, холангіокарциному — у 2 хворих. У двох випадках вдалось здійснити холедохолітоекстракцію «бебіскопом» фірми «Olympus» за допомогою корзини Дорміа. У післяопераційному періоді в усіх хворих ускладнень не було.

Висновки

1. Інтраопераційна холангіоскопія є актуальною в лікуванні та діагностиці захворювань жовчних шляхів.

2. Холангіоскопію доцільно проводити всім хворим на механічну жовтяницю.

Література

1. Бойко В.В. Холедохолитиаз, диагностика и оперативное лечение / В.В.Бойко, Г.А.Клименко. — Х.: Новое слово, 2008. — С. 16.
2. Нечитайло М.Е. Малоинвазивная хирургия патологии желчных протоков / М.Е.Нечитайло, В.В.Грубник. — К.: Здоровье, 2005. — С. 421.
3. Нечитайло М.Ю. Тактика лікування хворих на холедохолітіаз, ускладнений гострим холангітом / М.Ю.Нечитайло, В.П.Шкарбан // Клінічна хірургія. — 2007. — №11-12. — С. 76-78.
4. Шалимов А.А. Хирургия печени и желчевыводящих путей / А.А.Шалимов, С.А.Шалимов, М.Ю.Нечитайло. — К.: Здоров'я, 1993. — С. 195-320.
5. Бабичев С.И. Фиброхоледохоскопия при экстренных операциях на желчных путях / С.И.Бабичев, А.В.Филонов // Хирургия. — 1980. — №6. — С. 28-31.
6. Диагностическая ценность фиброхоледохоскопии и ее значение в выборе метода завершения холедохотомии / В.В.Родионов, В.М.Могучев, Г.М.Митрофанов и др. // Вестник хирургии. — 1983. — №6. — С. 38-41.
7. Могучев В.М. Интраоперационная холангиоскопия / В.М.Могучев, В.Л.Прикупец, Г.М.Митрофанова // Хирургия. 1997. — №6. — С. 33-36.
8. Нечай А.И. Рецидивный и резидуальный холедохолитиаз / А.И.Нечай // Хирургия. — 1998. — №9. — С. 37- 41
9. Данилов М.О. и др. // Эндоскопическая хирургия. — 1999. — №4. — С. 31-35.
10. Эндоскопическое лечение холедохолитиаза / С.С.Маскин, А.М.Карсанов, Е.Б.Кундухова и др. // Эндоскопическая хирургия. — 2002. — №3. — С. 30.

А.В.Верба, И.П.Марцинковский, Г.Л.Богуш, Б.Ю.Щербаков, В.А.Коробко. Первый опыт интраоперационной холангиоскопии в хирургии желчных протоков. Винница, Украина.

Ключевые слова: холедохоскоп, холангиоскопия, желчевыводящие пути.

В период с 2009 по 2012 г. в клинике неотложной хирургии и поврежденных выполнено 9 интраоперационных холангиоскопий. «Бебископ» фирмы «Olympus» наиболее удобный для интраоперационного ис-

следования желчевыводящих путей. Холедохотомическое отверстие в супрадуоденальной части холедоха — наиболее оптимальное место введение холедохоскопа. Интраоперационная холедохоскопия — современный диагностический и лечебный метод при патологии желчевыводящих путей.

A.V.Verba, I.P.Martsinkovskiy, G.L.Bogush, B.Y.Scherbakov, V.A.Korobko. The first experience of intra-operation cholangioscopy in surgery of bile-excreting ways. Vinnitsa, Ukraine.

Key words: choledochoscop, cholangioscopy, bile-excreting ways.

Nine intra-operation cholangioscopies were executed in our hospital for 2009-2012 years. «Babyscop» is the most comfortable for the intra-operation investigation of bile-excreting ways. Approach in the supraduodenal part of ductus choledochus is the most optimal way of introduction of the cholangioscop. The intra-operation cholangioscopy is a modern diagnostic and treatment method for pathologies of bile-excreting ways.