

ИННОВАЦИОННАЯ ЛИФТИНГОВАЯ СИСТЕМА В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ГРУППЫ БОЛЬНЫХ

*Б. С. Запорожченко, В. В. Колодий,
И. Е. Бородаев, О. Б. Зубков*

Одесский областной медицинский центр,
Одесский национальный медицинский университет
Одесса, Украина

В работе представлен опыт хирургического лечения острого холецистита у больных пожилого и старческого возраста. Лапароскопическая холецистэктомия с минимальным давлением выполнена у 29 (51,8%) больных, у 27 (48,2%) больных выполнена лапароскопическая холецистэктомия с использованием оригинальной лапаролифтинговой системы. Использование новой технологии лифтинга позволило расширить показания к выполнению эндовидеохирургических операций у пациентов старшей возрастной группы и улучшить результаты лечения данной категории больных.

Ключевые слова: лапаролифтинг, острый холецистит, лапароскопическая холецистэктомия, лифтинговая лапароскопия.

Введение

Актуальность проблемы лечения больных пожилого и старческого возраста, страдающих ЖКБ, острым калькулезным холециститом, обусловлена высокой частотой данного заболсвания, наличием тяжелых системных расстройств гомеостаза, связанных с осложнениями основного заболевания, и сопутствующей патологией, а также развитием синдрома взаимного отягощения, что затрудняет проведение анестезии и выполнение оперативного вмешательства у этих пациентов. Даже минимально инвазивная лапароскопическая холецистэкто-

мия в условиях напряженного карбоксиперитонеума негативно влияет на кардиопульмональный гомеостаз, что клинически значимо у геронтологической группы больных. Лифтинговая лапароскопическая холецистэктомия призвана нивелировать патофизиологические сдвиги, обусловленные влиянием напряженного карбоксиперитонеума. Известные на сегодняшний день лифтинговые системы имеют ряд недостатков, ограничивающих их широкое применение.

Цель исследования было улучшить результаты хирургического лечения желчнокаменной болезни у гериатрической группы больных с помощью инновационной лифтинговой системы для «безгазовой» лапароскопической холецистэктомии.

Материалы и методы исследования

В клинике хирургии ООМЦ на базе кафедры хирургии №2 ОН-МедУ в период с 2009 по 2012 г. было выполнены 56 лапароскопических холецистэктомий у больных старших возрастных групп. Средний возраст пациентов составил $70,2 \pm 4,1$ года. У всех больных отмечался сложный полиморбидный фон. У 29 (51,8%) больных контрольной группы выполнена лапароскопическая холецистэктомия с минимальным давлением в брюшной полости 6–7 мм рт.ст., у 27 (48,2%) пациентов основной группы выполнена лапароскопическая холецистэктомия с использованием оригинальной системы лапаролифтинга, разработанной в нашей клинике.

Результаты исследования и их обсуждение

Показатель SAPS II у больных контрольной группы равнялся $30,9 \pm 1,3$ балла и предположительный риск смерти — $9,5 \pm 0,6\%$ ($p < 0,05$). В основной группе количество баллов по SAPS II равнялось $31,9 \pm 1,6$ и предположительный риск смерти — $11,2 \pm 0,7\%$ ($p < 0,05$). В контрольной группе был отмечен недостаточный обзор операционного поля. У 4 (7,1%) пациентов нам пришлось отказаться от проведения лапароскопической холецистэктомии, т.к. во время наркоза у них развились сердечно-сосудистые осложнения. Больным была выполнена стандартная операция. В основной группе сердечно-сосудистые осложнения были менее выражены и не явились поводом для конверсии. В контрольной группе послеоперационные осложнения выявлены у 20,7% (6) и у 14,8% (4) в основной группе. В основной группе использовались только ненаркотические анагетика, в то время как в контрольной группе у 7 (24%) пациентов интенсивный послеоперационный болевой синдром тре-

бывал назначения наркотических анальгетиков. В контрольной группе летальность составила 6,9% (2), продолжительность пребывания в стационаре составила $11,5 \pm 1,1$ койко-дня. В основной группе летальность составила 3,7% (1), продолжительность пребывания в стационаре — $9,1 \pm 1,2$ койко-дня ($p < 0,05$).

Выводы

Использование авторской лифтинговой системы (патент Украины на полезную модель №72381, зарег. 10.08.2012 г.) для лечения острого холецистита у лиц с высоким периоперационным риском позволило: расширить показания к выполнению лапароскопических операций у данной категории больных; улучшить результаты лечения данной категории больных (уменьшить длительность пребывания в стационаре, снизить процент послеоперационных осложнений); уменьшить интенсивность послеоперационного болевого синдрома, что способствует более ранней активизации и снижению риска легочных и тромбэмболических осложнений в раннем послеоперационном периоде.

Литература

1. Применение лапаролифта для выполнения эндоскопических операций у больных панкреонекрозом с высоким операционным риском / Ю.С.Винник [и др.] // Эндоскопическая хирургия. — 2006. — №2. — С. 27-28.
2. Дедерер Ю.М. Холецистит у больных старческого возраста / Ю.М.Дедерер, Л.Н.Москвитина, В.И.Овчинников // Хирургия. — 1986. — №4. — С. 103-105.
3. Малоинвазивные технологии в хирургии калькулезного холецистита и его осложнений / В.И.Малярчук, А.Е.Климов, В.П.Русанов, В.А.Иванов // Анналы хир. гепатол. — 2004. — Т. 9, №2. — С. 137.
1. Лапароскопическая холецистэктомия у больных с острым холециститом / А.Н.Токин, А.А.Чистяков, Л.А.Мамалыгина [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И.Пирогова. — 2008. — №11. — С. 26-30.
4. Хірургічне лікування гострого холециститу у пацієнтів з високим операційним ризиком / М.И.Тутченко, Б.І.Слонецький, С.П.Трофіменко, Мохамед Х.С. Хасон // Хірургія України. — 2002. — №2. — С. 84-85.
5. «Low-pressure» laparoscopic cholecystectomy in high risk patients (ASA III and IV): our experience / M.Catani [et al.] // Chir. Ital. — 2004. — №56 (1). — P. 71-80.
6. O'hara H. Laparoscopic cholecystectomy with two original lifting bars / H.O'hara [et al.] // Surg. Endosc. — 2003. — №17 (3). — P. 434-437.

Б.С.Запорожченко, В.В.Колодій, І.Є.Бородаєв, О.Б.Зубков. Інноваційна ліфтингова система в хірургічному лікуванні гострого холециститу в геріатричній групі хворих. Одеса, Україна.

Ключові слова: лапароліфтинг, гострий холецистит, лапароскопічна холецистектомія, ліфтингова лапароскопія.

У роботі наведений досвід хірургічного лікування гострого холециститу у хворих літнього і старечого віку. Лапароскопічна холецистектомія з мінімальним тиском виконана у 29 (51,8%) хворих, у 27 (48,2%) хворих виконана лапароскопічна холецистектомія з використанням оригінальної лапароліфтингової системи. Використання нової технології ліфтингу дозволило розширити показання до виконання ендовідеохірургічних операцій у пацієнтів старшої вікової групи і поліпшити результати лікування даної категорії хворих.

B.S.Zaporozhchenko, V.V.Kolodiy, I.E.Borodaev, O.B.Zubkov. Innovative lifting system in the surgical treatment of acute cholecystitis in geriatric group of patients. Odessa, Ukraine.

Key words: laparolifting, acute cholecystitis, laparoscopic cholecystectomy, lifting laparoscopy.

Experience of surgical treatment of acute cholecystitis is represented for the patients of elderly and senile age. Laparoscopic cholecystectomy with minimum pressure is executed at 29 (51,8%) patients, at 27 (48,2%) patients laparoscopic cholecystectomy is executed with the use of the original laparolifting system. The use of new technology of lifting allowed to extend testimonies to implementation endovideosurgical operations for the patients of senior age-dependent group and to improve the results of treatment of this category of patients.