

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО БИЛИАРНОГО ПАНКРЕАТИТА

В. В. Грубник, А. С. Дюжев, А. А. Петренко  
Одесский государственный медицинский университет

Лечение острого панкреатита является актуальной проблемой современной гастроэнтерологии. Частота острого билиарного панкреатита среди всех его форм составляет 30 — 40%, частота острого билиарного панкреатита при калькулезном холецистите — от 12 до 25%. В эру широкого использования лапароскопических технологий выбор оптимальной тактики лечения острого билиарного панкреатита актуален.

В период с 1999 по 2005 г. с использованием лапароскопического метода оперированы 294 пациента по поводу острого билиарного панкреатита. Преобладали женщины — 74,2%. Возраст больных от 38 до 76 лет. Обследование больных на предоперационном этапе включало общеклинические, биохимические и инструментальные методы исследования. У 27 пациентов проведена компьютерная томография, у 16 — магниторезонансная томография для исключения опухоли головки поджелудочной железы и метастатического поражения печени. У 117 пациентов наличие холедохолитиаза было установлено или предположено с большой долей вероятности на предоперационном этапе.

Продолжительность предоперационной подготовки от 12 до 48 ч, у больных с выраженными проявлениями острого панкреатита, а также пожилого возраста, с сопутствующими заболеваниями сердечно—сосудистой системы — 3 — 5 сут. Все больные оперированы с использованием лапароскопического метода, при этом минимальный объем операции включал холецистэктомию с ревизией и дренированием протоковой системы печени. У 15 больных после операции произведена эндоскопическая папиллосфинктеротомия с извлечением вклиненных

конкрементов большого сосочка двенадцатиперстной кишки. У 94 пациентов по данным ревизии обнаружены единичные пятна стеатонекроза по ходу большого и малого сальника. У этих больных дренирование подпеченочного углубления дополнено дренированием сальниковой сумки с аспирацией ее содержимого. У 18 из этих больных после операции прогрессировали симптомы деструктивного панкреатита, что в последующем в фазе гнойно—септических осложнений потребовало выполнения релапароскопии. У 8 пациентов осуществлена конверсия ввиду невозможности выполнения адекватной некрсеквестрэктомии, дренирования сальниковой сумки и забрюшинного пространства. Трое (0,98%) больных умерли на фоне сепсиса и прогрессирующей полиорганной недостаточности. У остальных больных деструктивные формы острого панкреатита не наблюдали.

Анализ полученных результатов свидетельствует, что лапароскопические вмешательства по поводу острого билиарного панкреатита являются адекватным оперативным пособием. У большинства больных с осложненными формами острого панкреатита лапароскопические операции могут конкурировать с лапаротомными вмешательствами. Но при этом не следует забывать, что при субтотальном или тотальном панкреонекрозе с формированием обширных забрюшинных флегмон и абсцессов предпочтительно выполнение открытой операции, когда можно полноценно осуществить необходимый вариант дренирования брюшной полости, забрюшинного пространства и адекватную некрсеквестрэктомию.

## ПРИМЕНЕНИЕ ПУНКЦИОННО—ДРЕНИРУЮЩИХ МЕТОДОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО НЕКРОТИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА

А. И. Дронов, И. А. Ковальская, С. И. Пахолук, Т. В. Лубенец, А. П. Коваленко  
Киевский центр хирургии печени, поджелудочной железы и желчных протоков

Одной из причин неблагоприятного исхода острого некротического панкреатита является неадекватная санация острых скоплений жидкости, очагов деструкции и/или инфекции. Из проблем, касающихся лечения острого некротического панкреатита и требующих дальнейшего изучения, важными являются показания, сроки и выбор метода дренирующего вмешательства с использованием миниинвазивных методов. В последние годы в хирургическом лечении этого заболевания все чаще используют чрескожные пункционно—дренирующие опе-

рации под контролем ультразвукового исследования (УЗИ). Это обусловлено высокой информативностью и специфичностью исследования, его доступностью, возможностью неоднократного проведения, применения метода с лечебно—диагностической целью. Частота осложнений при применении метода незначительна, а тяжелые осложнения (кровотечение, увеличение тяжести заболевания) отмечают крайне редко.

Цель: установить показания и сроки выполнения пункционно—дренирующих вмешательств и их роль в