

Пушкарев В.П., Ситников В.А., Гаврилов А.Н.

## ДРЕНИРУЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ НА ГРУДНОМ ЛИМФАТИЧЕСКОМ ПРОТОКЕ У БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ

*Кафедра общей хирургии, кафедра факультетской хирургии, Ижевская государственная медицинская академия, Ижевск, Россия*

Дренирующие операции на грудном лимфатическом протоке выполнены 74 больным с различными проявлениями цирроза печени.

В группе больных с циррозом печени без асцита, где тяжесть состояния была обусловлена в большей мере интоксикацией и в меньшей, проявлениями лимфатической гипертензии, наружное дренирование грудного лимфатического протока в сочетании с лимфосорбцией достоверно привело к снижению интоксикации у больных.

В группе больных с компенсированной и суб-компенсированной стадиями асцита и в группе в декомпенсированной стадией асцита тяжесть состояния была обусловлена как интоксикацией, так и выраженной лимфатической гипертензией. Лучшие результаты получены при применении чрезъяремной катетеризации грудного лимфатического протока с образованием лимфовенозного анастомоза, сочетающей достоинства внутреннего и наружного дренирования. В случае невозможности наложения лимфовенозного анастомоза по данной методике, по причине анатомического варианта, прибегали к "дуктолизу" устья грудного лимфатического протока.

Положительный клинический эффект после дренирующих операций на грудном лимфатическом протоке получен у 52,45% больных, при чем у 11 из 18 (61,11%) после «дуктолиза» и у 10 из 14 (71,42%) после лимфовенозного анастомоза. Учитывая достоверные отличия в полученных результатах в сравнении с контрольной группой ( $p < 0,05$ ), можно говорить об эффективности дренирующих операций, а исходя из отсутствия достоверности ( $p > 0,05$ ) между результатами «дуктолиза» и лимфовенозного анастомоза, можно говорить о равной эффективности этих вмешательств, а дуктолиз устья протока рассматривать как вариант внутреннего дренирования грудного лимфатического протока.

Биохимические исследования лимфы, полученной при дренировании грудного лимфатического протока, показали, что концентрация токсических метаболитов в ней в 1,2-6 раз превышала норму и была равной или выше, чем в крови.

Лимфосорбция привела к снижению в лимфе наиболее токсичных продуктов на 45-80% ( $p < 0,01$ ), не влияя существенно на белковый состав. Она позволила улучшить показатели крови: достоверно понизились на 20-35% остаточный азот, холестерин, мочевины, общей билирубин. Реинфузия очищенной лимфы привела к повышению общего белка на 7,76% ( $p < 0,01$ ).

Таким образом, лимфосорбция явилась эффективным методом детоксикации у больных циррозом печени с печеночной недостаточностью и холемической интоксикацией. Дренирующие операции на грудном лимфатическом протоке позволили снизить лимфатическую гипертензию, а предложенные нами «Способ чрезъяремной катетеризации грудного лимфатического протока с формированием лимфовенозного анастомоза» и «дуктолиз» устья грудного лимфатического протока показаны больным с асцитом и холемической интоксикацией и сочетают достоинства внутреннего и наружного дренирования.