

Столин А.В., Прудков М.И., Кухаркин В.Н.

**ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ
ХОЛАНГИОЛИТИАЗА, ОСЛОЖНЕННОГО
МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ**

*Уральская государственная медицинская академия
г. Екатеринбург*

Цель работы - показать возможности хирургического лечения холангиолитиаза, осложненного механической желтухой с использованием технологии «открытой».

Материал исследования - отобранные «слепым» методом 137 пациентов с холангиолитиазом, осложненным механической желтухой из оперированных в клинике в 2004- 2005 гг.

Результаты исследования. Всем пациентам с холедохолитиазом, осложненнымго обтурационной механической желтухой, без признаков воспаления стенки желчного пузыря была выполнена эндоскопическая декомпрессия с установлением назобилиарного дренажа. ЭРХПГ была выполнена у 110 (88,8%) больных. Камни в просвете общего желчного и общего печёночного протоков выявлялись как дефекты наполнения различного диаметра (чувствительность ЭРХПГ составила 95%). У всех 137 пациентов с меха-

нической желтухой выявлены конкременты гепатикохоледоха различных размеров, у 36 (29%) больных холедохолитиаз сочетался со стенозом большого дуоденального сосочка.

Больным холедохолитиазом, осложненным обтурационной механической желтухой и признаками воспаления стенки желчного пузыря - экстренная холецистэктомия с наружным дренированием желчных протоков из мини-лапаротомного доступа в сроки от 2 до 24 часов с момента поступления. Холецистэктомия по неотложным показаниям с вмешательством на гепатикохоледохе выполнена у 41 (33,1%) больных с механической желтухой. Холедохолитотомия всегда завершали наружным дренированием желчных путей по Керу у 25 (61%) больных или Холстеду-Пиковскому у 19 (39%).

Общая частота послеоперационных осложнений составила 8% (4 наблюдения), операционная летальность – 2% (1 пациент).

Заключение. Сочетание трансдуоденальных эндоскопических вмешательств у пациентов с холедохолитиазом, осложненным обтурационной механической желтухой, без признаков воспаления стенки желчного пузыря и операций из минилапаротомного доступа у больных с холедохолитиазом, осложненным обтурационной механической желтухой и имеющимися признаками воспаления стенки желчного пузыря позволяют оптимизировать лечебно-диагностический алгоритм и улучшить результаты лечения этой патологии.