

ID: 2011-06-24-T-1375

Никольский В.И., Климаншевич А.В., Розен В.В., Герасимов А.В.

## Тактика современного хирургического лечения больных с механической желтухой

Медицинский институт Пензенского государственного университета,  
ОКБ им. Н.Н. Бурденко (г. Пенза)

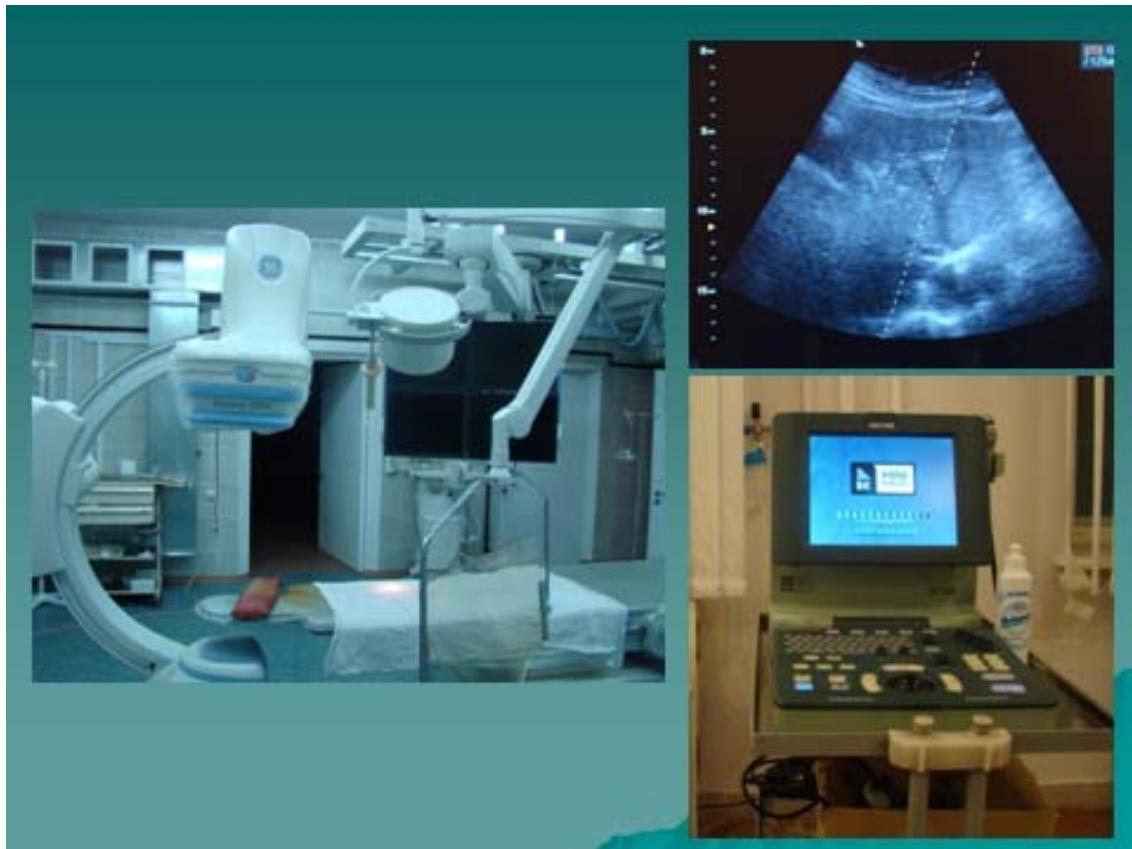
В.И. Никольский, А.В. Климаншевич, В.В. Розен,  
А.В. Герасимов

Медицинский институт ПГУ, ОКБ им. Н.Н.  
Бурденко

## Тактика современного хирургического лечения больных с механической желтухой

Пенза, 2011 год





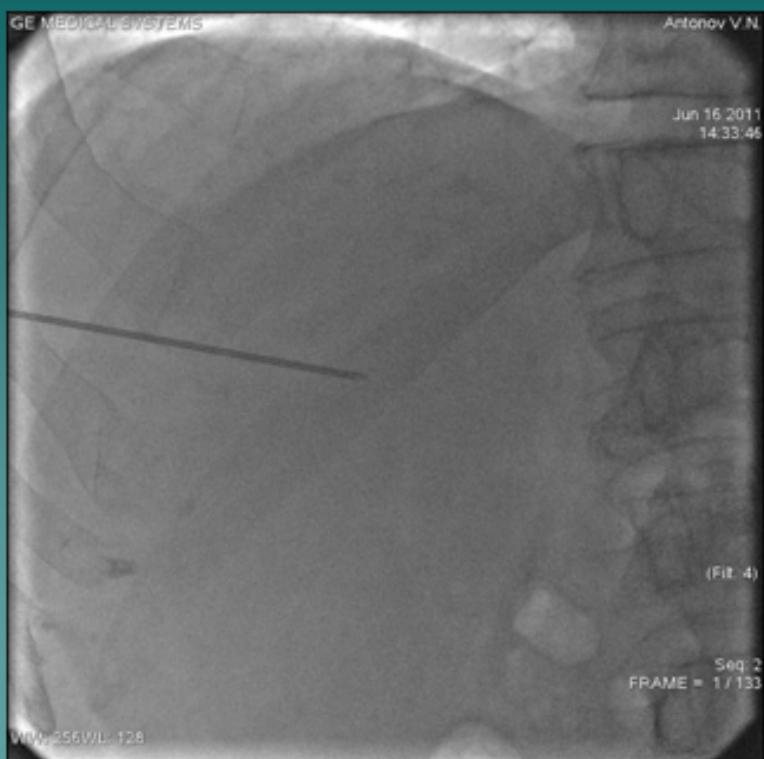
## Комплект для выполнения чрезкожного чрезпеченочного дренирования



## Преимущества и недостатки доступа к протокам печени

- ◆ Правая доля печени
  - Преимущества
    - ◆ Меньшая подвижность доли
    - ◆ Более прямой ход правого печеночного протока
  - Недостатки
    - ◆ Риск повреждения межреберных структур и плеврального синуса
    - ◆ Более глубокое расположение желчных протоков
- ◆ Левая доля печени
  - Преимущества
    - ◆ Отсутствие плеврального синуса
    - ◆ Отсутствие межреберных структур
  - Недостатки
    - ◆ Расположение венопортальной системы выше желчных протоков
    - ◆ Большая подвижность левой доли
    - ◆ Извитой ход желчного протока

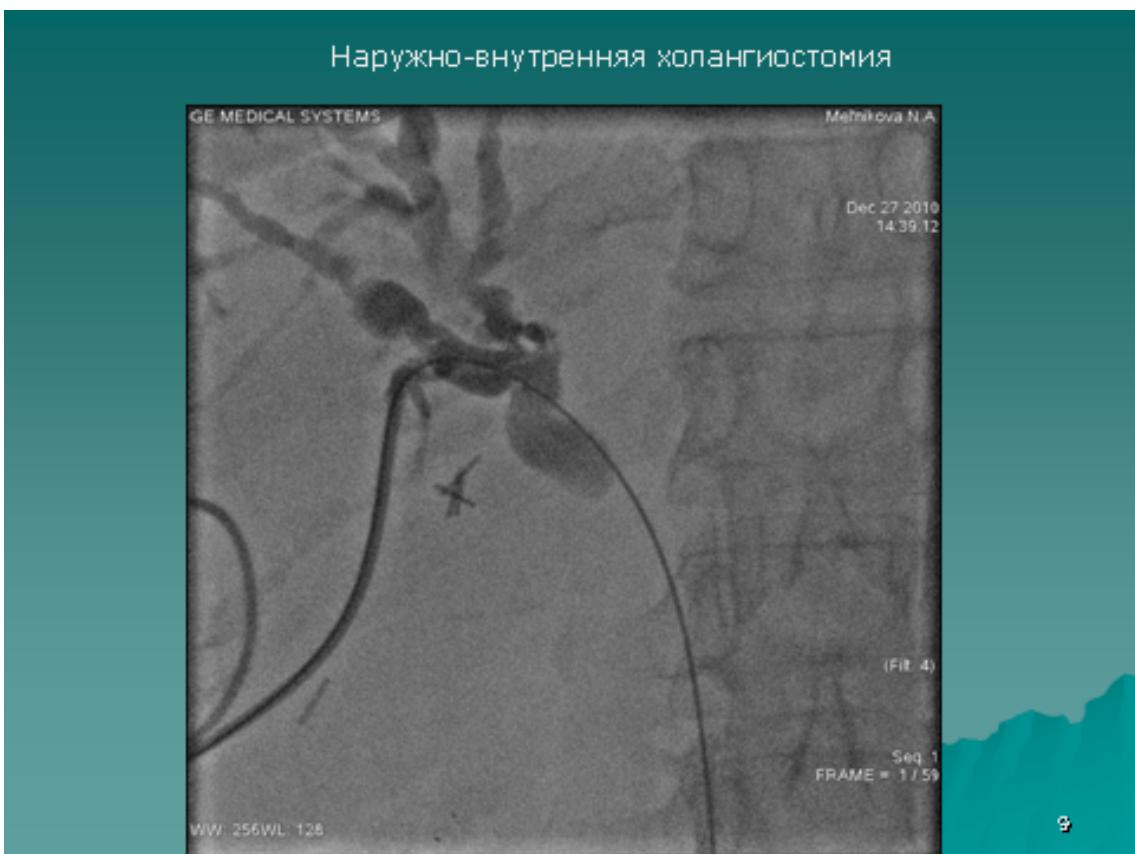
### Наружная холангиостомия

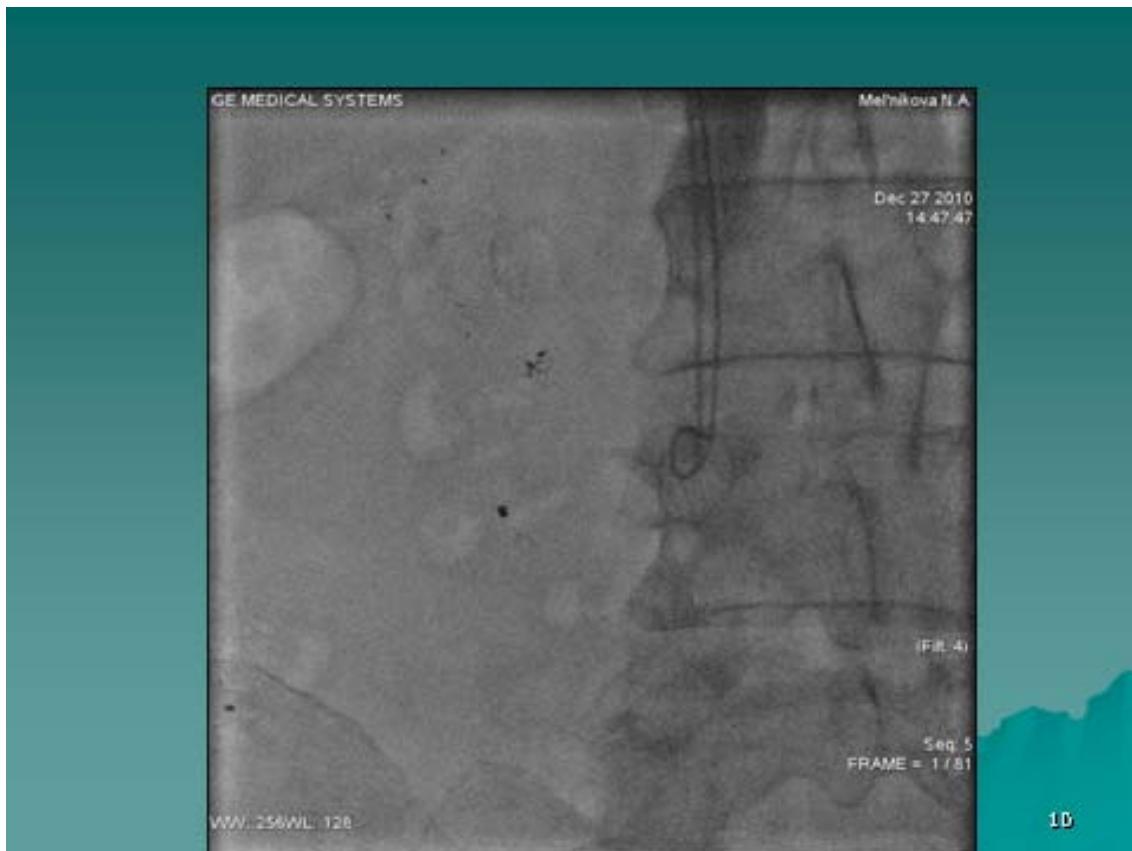


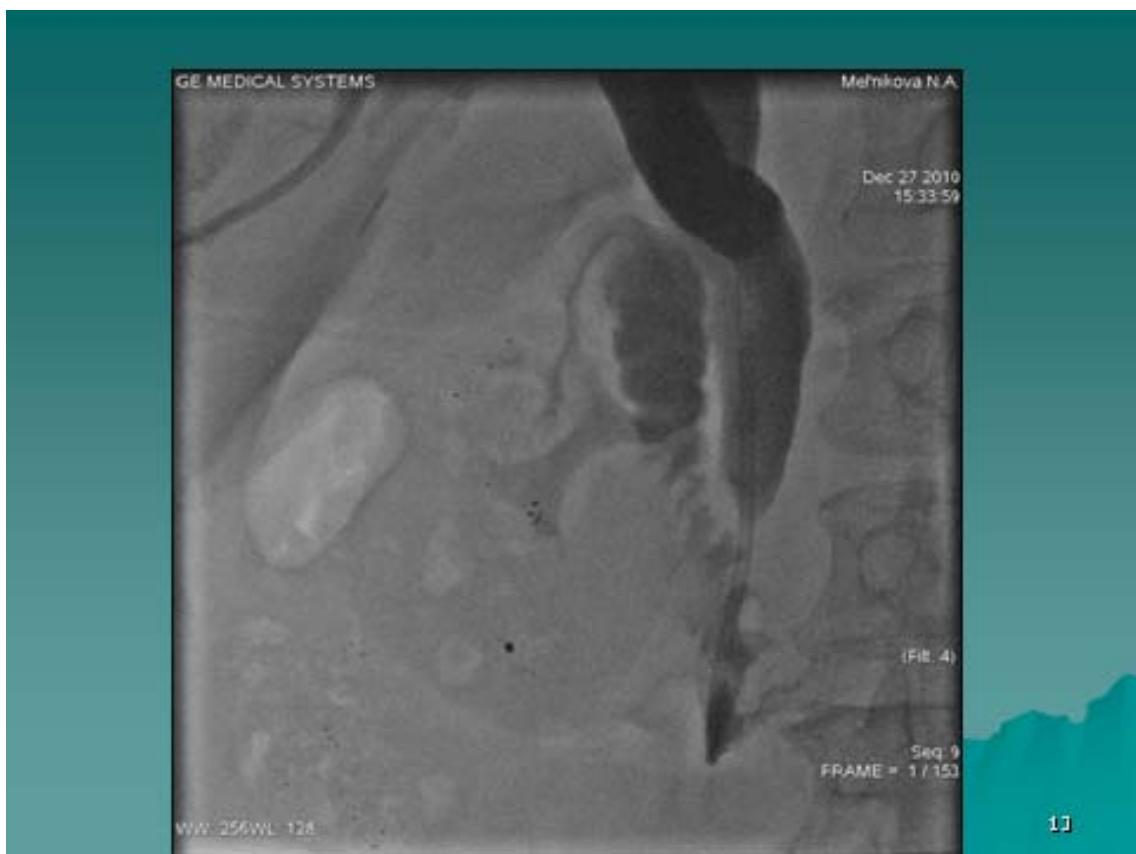
6



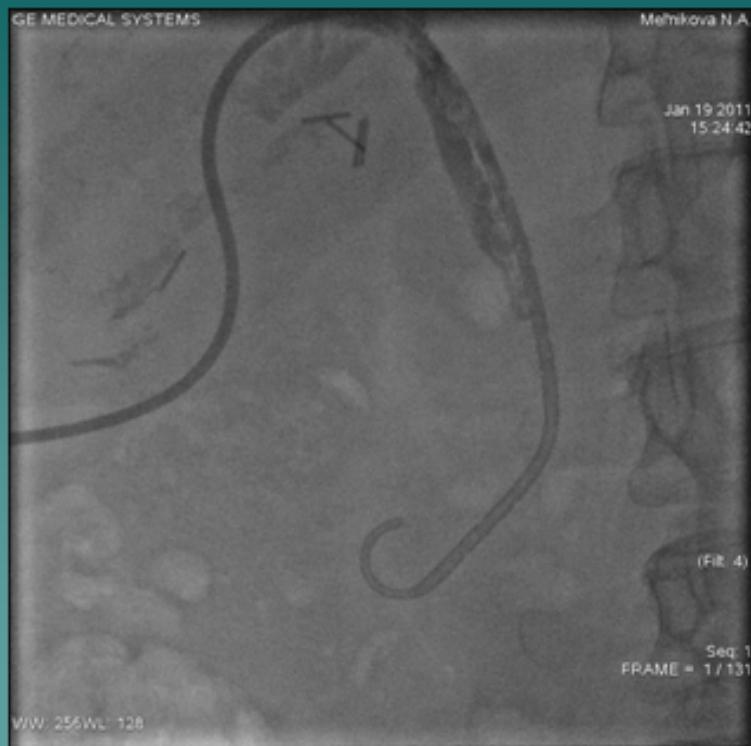
### Наружно-внутренняя холангистомия







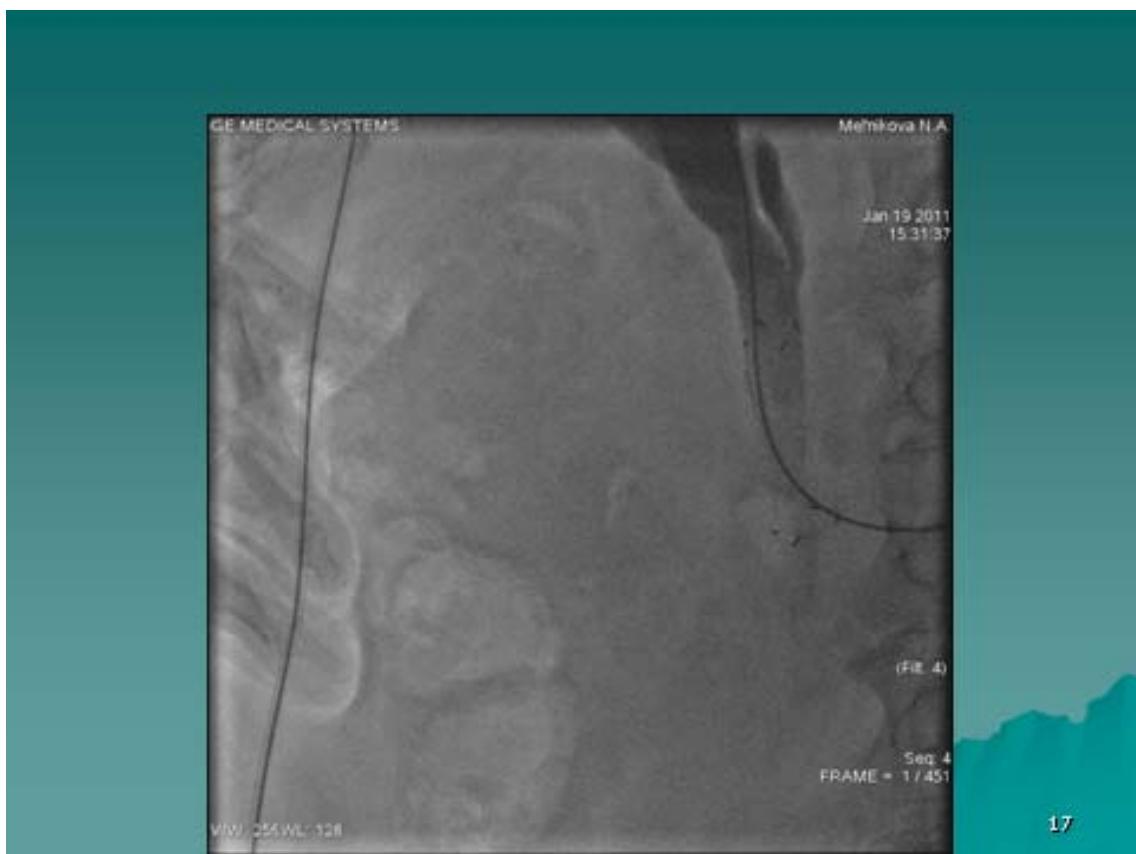
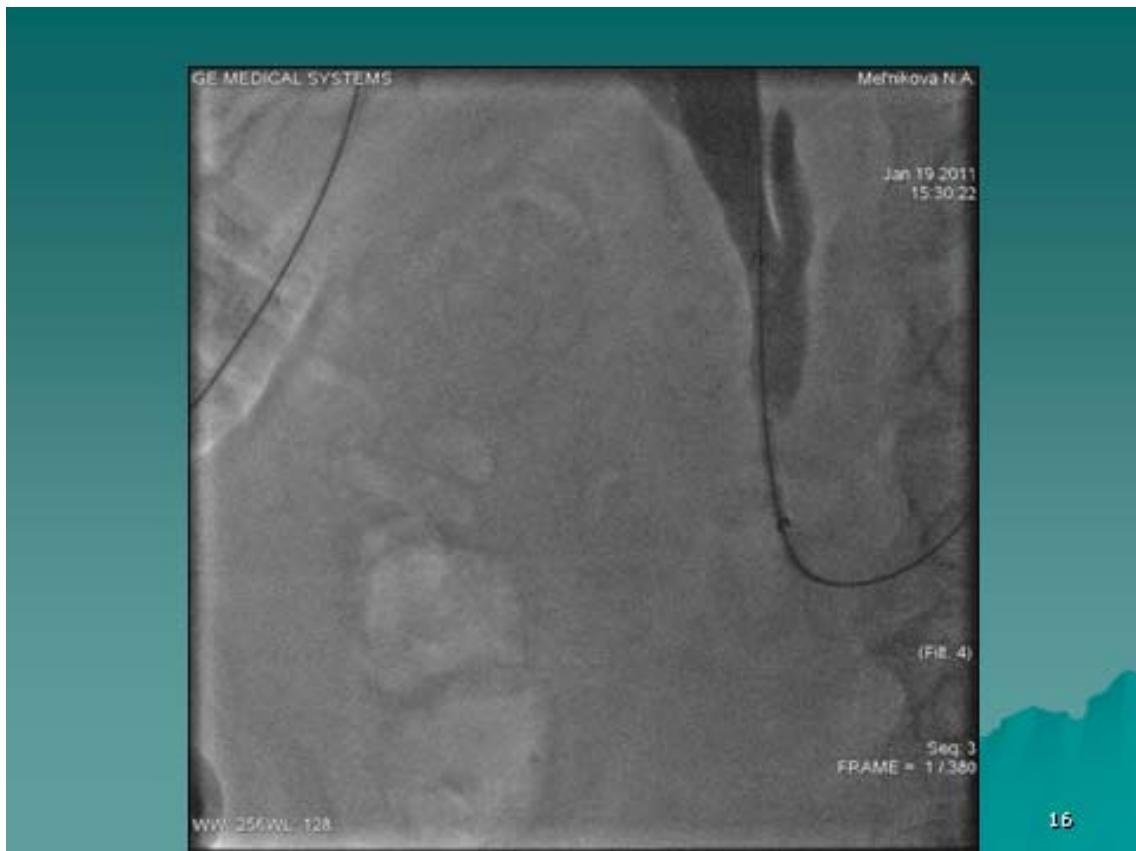
Антиградное стентирование

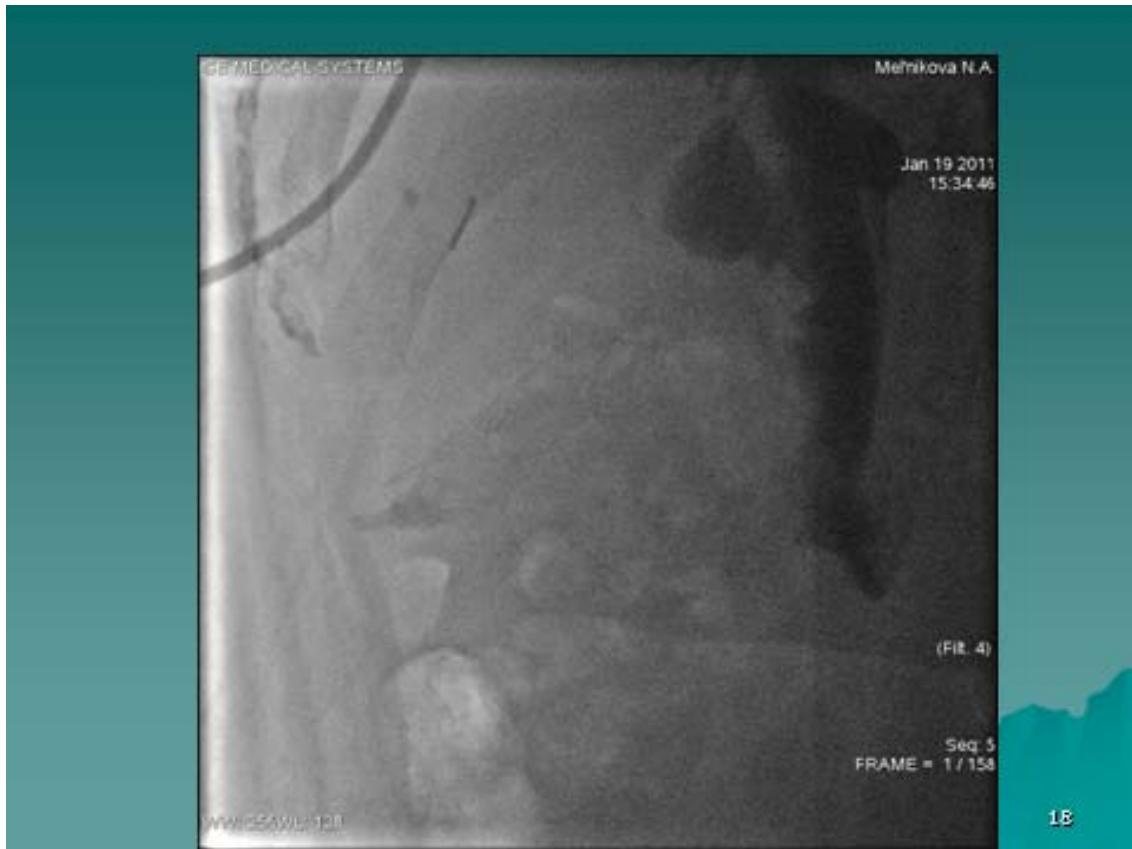


14



15





## Количество выполненных малоинвазивных вмешательств

Манипуляция	Количество	Осложнения
Наружное дренирование*	16	2
Наружно-внутреннее дренирование	20	1
Стентирование	6	2
Всего:	42	5

\* В одном случае манипуляция не удалась

## Интраоперационные и ранние послеоперационные осложнения чрезпеченочного дренирования

- ◆ Повреждение внепеченочной (внутрибрюшной) части общего печеночного протока -1
- ◆ Гемобилия – 1
- ◆ Миграция дренажа – 2 (на этапе освоения методики)

20

## Осложнения стентирования

- ◆ Острый панкреатит – 2
- ◆ Неполное перекрытие структуры - 1

21

## Заключение

1. Билиарная декомпрессия у больных с синдромом механической желтухи возможна либо с помощью ЧЧХС, либо эндоскопическим трансдуоденальным способом
2. С целью выполнения чрезкожного чрезпеченочного дренирования необходимо использовать два метода наведения УЗИ и рентгеноскопии.
3. Малоинвазивное стентирование желчевыводящих протоков является альтернативой хирургическому вмешательству (билиодigestивному анастомозу)

22

## Благодарю за внимание!



23