

# ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ И ХИРУРГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ НЕПРОХОДИМОСТИ ЖЁЛТЫХ ПРОТОКОВ

Гарелик П. В.<sup>1</sup>, Милешко М. И.<sup>1</sup>, Жибер В. М.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

<sup>2</sup>Городская клиническая больница № 4 г. Гродно

**Актуальность.** Непроходимость внепечёночных желчных протоков на почве холедохолитиаза в виде окклюзии и стеноза сопровождается желчной гипертензией, что отягощает течение основного заболевания. Продолжается дискуссия по выбору эндоскопического или открытого метода лечения.

**Цель.** Проанализировать результаты вмешательств при непроходимости желчных протоков доброкачественной этиологии.

**Методы исследования.** Изучены истории лечения 136 пациентов с желчной гипертензией. Женщин было 81, мужчин 55 в возрасте от 28 до 92 лет. Применялись методы диагностики: УЗИ, КТ, МРТ, ЭРХПГ. Причины непроходимости желчных протоков: холедохолитиаз в сочетании со стриктурой проксимального отдела холедоха – 84, рубцовая стриктура холедоха – 20, хронический псевдотуморозный панкреатит – 25, стеноз БДС - 7.

**Результаты и их обсуждение.** В связи с ОПН у 36 человек первым этапом выполнены декомпрессивные вмешательства: микрохолецистостомия под УЗИ у 19, лапароскопическая холецистостомия у 10, ЭПСТ – у 7 человек.

Лечение начинали с эндоскопических мероприятий. При подтверждении диагноза холедохолитиаза в 52 наблюдениях выполнялась ЭПСТ с литоэкстракцией, корзинкой Dormia у 28 человек. При больших камнях в 11 случаях выполнена литотрипсия с литоэкстракцией – у 6 человек. После ЭПСТ по данным УЗИ камни ушли с протоков самостоятельно у 12 пациентов, ещё у 6 человек произведены открытые вмешательства.

Не удалось разрешить холестаза у 84 пациентов, они подвергнуты лапаротомным пособиям. При одиночных камнях и расширении протоков у 29 человек выполнена холедохолитотомия. Операцию завершали наружным дренированием холедоха, одним из известных методов (Керу, Вишневскому, Кёрте). Глухой шов холедоха не производили.

Наиболее частым показанием для наложения ХДА являлась стриктура терминального отдела холедоха, множественные камни протоков и их расширение (более 2 см в d). Формировали ХДА по методике Финстерера (21), Флеркена (16), Юраша-Виноградова (8), собственная методика (патент РБ № 6150)-3. При стриктуре гепатикохоледоха у 7 пациентов наложен гепатикоюноанастомоз на выключенной по Ру петле тощей кишки, ещё 2 пациентам произведено двойное внутреннее дренирование желчных путей.

Осложнения: у 3 пациентов во время ЭПСТ наступила деструкция задней стенки ДПК, выполнялись повторные открытые вмешательства, у 2 человек

развился тяжёлый панкреонекроз. В 2 случаях наступила несостоятельность ХДА. Умерло 3 человека (2,2%).

**Выводы.** Малоинвазивные пособия являются предпочтительными, однако при них бывают серьёзные осложнения. Восстановление желчеоттока открытыми вмешательствами показано при безуспешности эндоскопических, наиболее часто выполняется один из видов БДА.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Иванов, С. В., Охотников, О. И., Голиков, А. В. Применение малоинвазивных технологий в лечении синдрома механической желтухи. // XIV съезд хирургов РБ. Актуальные вопросы хирургии. Витебск, 2010. – С. 277.

## АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АТТЕСТАЦИИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ НАУЧНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ

**Гарелик П. В., Милешко М. И.**

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь*

**Актуальность.** Подготовка кандидатов и докторов медицинских наук для последующей работы в медицинских ВУЗах РБ является актуальной задачей. Эпогеем всех научных исследований является публичная защита диссертаций в специализированных советах. За последние годы в нашей республике снизилось число защищаемых диссертаций как кандидатских, так и докторских.

**Цель.** Проанализировать результаты работы Совета по защите диссертаций Д. 03.17.2007 по специальности 14.07.2017 – хирургия при ГрГМУ за последние пять лет.

**Методы исследования.** За период времени с 2017 по 2022гг. проведено 39 заседаний Совета. За это время было защищено 19 диссертаций, в том числе 2 – на соискание учёной степени доктора медицинских наук и 17 на соискание учёной степени кандидата медицинских наук. Соискателями были молодые учёные со всех регионов РБ (Гродно-5, Гомель-8, Брест-3, Минск-1, Витебск-1, Могилёв-1) в возрасте от 25 до 45 лет.

**Результаты и их обсуждение.** Все защищённые диссертации были посвящены актуальным вопросам хирургии. 3 исследования носили экспериментальный характер, ещё 3- клиничко-экспериментальный. В этих работах были представлены оригинальные разработки по созданию из отечественных материалов новых и более эффективных покрытий и методов лечения ран и отечественного шовного материала. В 13 защищённых диссертациях приведены новые разработки, которые носили клинический характер. Большое внимание было уделено созданию современных методов лечения гнойно-септических заболеваний, что нашло отражение в 7 работах. Наряду с научным обоснованием новых методов лечения во всех случаях были внедрения в практические здравоохранения. Заслуживает внимания опыт Совета по разовой защите