

МІНІІНВАЗИВНІ МЕТОДИКИ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ СПАЙКОВОЮ ХВОРОБОЮ ОЧЕРЕВИНИ

В.В. Бойко, Євтушенко Д.О.

Харківський національний медичний університет

ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т. Зайцева НАМН України». Україна, м. Харків

Актуальність

Спайковий процес є природним наслідком абсолютної більшості оперативних втручань на органах черевної порожнини, що виникають з імовірністю 95%. До 30% пацієнтів, які перенесли операції по розтину спайок, потребують повторних втручаннях через рецидив спайкового процесу.

Мета

Покращити результати лікування хворих спайковою хворобою шляхом використання мініінвазивних технологій.

Матеріали та методи

Нами були вивчені результати хірургічного лікування 138 пацієнтів. В основній групі 76 пацієнтів зі спайковою хворобою очеревини, виконано вісцероліз. У 21 (27,6%) хворих, які перенесли лапароскопічний вісцероліз в терміни від 3 до 7 діб виконували лапароскопічний вісцероліз по типу second look - етапний вісцероліз. У зв'язку з високим ризиком пошкодження внутрішніх органів при лапароскопії 26 хворим виконані лапаротомія та вісцероліз.

Результати

Виконано програмні лапароскопії з етапним вісцеролізом 21 пацієнтам, які перенесли лапароскопічний вісцероліз. Вибір терміну втручання

залежав від загального стану пацієнтів, відновлення пасажу по шлунково-кишковому тракту, динаміці зменшення кількості вільної рідини в черевній порожнині за даними УЗД. При виконанні динамічної лапароскопії у хворих виявлено новоутворені пухкі вісцеро-парієтальні зрощення тонкої кишки в зоні післяопераційного рубця. Зрощення тупо роз'єднували, при цьому кишка легко відокремлювалася від передньої черевної стінки, кровотечі в зоні вісцероліза не було ні у одного пацієнта. Післяопераційний період у пацієнтів після етапного вісцероліза по типу second look протікав без ускладнень. Пасаж відновлювався на 2 - 3 добу. Середній післяопераційний ліжко-день в стаціонарі після етапного лапароскопічного вісцероліза склав $12,3 \pm 2$ днів. Контрольне обстеження в термін від 6 місяців до 1 року пройшли 76 (100%) пацієнтів основної групи. При УЗД-ознак вісцеро-парієтальних зрощень не виявили. У 4 пацієнтів в термін від 6 місяців до одного року виконали діагностичну лапароскопію, при якій не було виявлено вісцеро - парієтальні зрощення.

Висновки

Застосування етапного вісцероліза по типу second look дозволило знизити випадки порушення пасажу по шлунково-кишковому тракту з 11,3% до 4,2%, гострої спайкової кишкової непрохідності з 4,8% до 1,3 %.