



СИБИРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК



МАТЕРИАЛЫ ПЛЕНУМА ПРАВЛЕНИЯ АССОЦИАЦИИ ГЕПАТОПАНКРЕАТОБИЛИАРНЫХ ХИРУРГОВ СТРАН СНГ «МЕХАНИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА»

**Сургут
18–19 мая 2023 г.**

УДК 616.36-008.5(082)

ББК 54.135.1я43

М341

- М341 **Механическая желтуха [Электронное издание]: материалы Пленума Правления Ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ (Сургут, 18–19 мая 2023 г.) / Под ред. В.А. Вишневого, Ю.А. Степановой, В.В. Дарвина. – Москва : Ассоциация гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ, 2023. – 214 с.**

В сборнике материалов Пленума Правления Ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ (Сургут, 2023 г.) представлены результаты оригинальных исследований, посвященных одной из актуальных проблем современной хирургии – механической желтухе. Рассмотрены современные возможности диагностических и лечебных процедур при опухолевой и неопухолевой билиарной обструкции различных степени и уровня. Большинство работ демонстрируют преимущества малоинвазивных навигационных интервенций для успешного ее разрешения. Особое внимание уделено вопросам оптимизации организации специализированной помощи и маршрутизации пациентов с механической желтухой. Также представлены результаты исследований в сфере диагностики и лечения заболеваний и повреждений печени, внепеченочных желчных протоков и поджелудочной железы.

УДК 616.36-008.5(082)

ББК 54.135.1я43



Хакимов М.Ш., Ашуров Ш.Э., Асатуллаев Ж.Р., Абдукаримов Ж.Ш. РЕТРОГРАДНЫЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ.....	89
Хакимов М.Ш., Рахманов С.У., Хасанов В.Р., Рахимзода Т.Э., Ашуров Ш.Э., Шамшиддинов Ш.Ш. ЧРЕСПЕЧЕНОЧНЫЕ АНТЕГРАДНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ЛЕЧЕНИИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ГЕНЕЗА.....	91
Хацко В.В., Дудин А.М., Шаталов С.А., Коссе Д.М., Страшко Е.Н. ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ТРАНСПАПИЛЛЯРНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ПАЦИЕНТОВ С ОСЛОЖНЕННЫМ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ.....	93
Черкасов М.Г., Кузнецов А.В., Папина А.А. Кузнецов В.А. ЭТАПНОЕ РАЗРЕШЕНИЕ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ.....	95
Чернышов Т.М., Кирковский Л.В., Щерба А.Е., Федорук А.М., Коротков С.В., Макович В.Н., Руммо О.О. РЕДКИЕ ПРИЧИНЫ ОБСТРУКТИВНОГО ХОЛЕСТАЗА.....	97
Шабунин А.В., Бедин В.В., Тавобиллов М.М., Лебедев С.С., Карпов А.А., Коржева И.Ю., Чеченин Г.М. ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ОПУХОЛЕВОГО ГЕНЕЗА БОТКИНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ.....	99
Шабунин А.В., Бедин В.В., Тавобиллов М.М., Коржева И.Ю., Карпов А.А. ПРОТОКОЛ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СО «СЛОЖНЫМ» ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ БОТКИНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ.....	101
Шаповальянц С.Г., Будзинский С.А., Федоров Е.Д., Платонова Е.Н., Воробьева Е.А. НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ТРАНСПАПИЛЛЯРНОЙ ХОЛАНГИОПАНКРЕАТИКОСКОПИИ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ.....	103
Шаталов А.Д., Хацко В.В., Шаталов С.А., Межаков С.В., Фоминов В.М. ВОЗМОЖНОСТИ ЧРЕСКОЖНОЙ ЧРЕСПЕЧЕНОЧНОЙ ХОЛАНГИОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ.....	105
Шаталов А.Д., Хацко В.В., Кузьменко А.Е., Шаталов С.А., Коссе Д.М., Страшко Е.Н. ВОЗМОЖНОСТИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ РЕТРОГРАДНОЙ ХОЛАНГИОГРАФИИ У БОЛЬНЫХ С ОСЛОЖНЕННЫМ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ.....	107
Шаталов А.Д., Хацко В.В., Дудин А.М., Шаталов С.А., Межаков С.В., Коссе Д.М. ПРИЧИНЫ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ЛОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ГЕНЕЗА.....	109



ЧРЕСПЕЧЕНОЧНЫЕ АНТЕГРАДНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ЛЕЧЕНИИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ГЕНЕЗА

Хакимов М.Ш., Рахманов С.У., Хасанов В.Р.,

Рахимзода Т.Э., Ашуров Ш.Э., Шамшидинов Ш.Ш.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования: улучшение результатов лечения пациентов с механической желтухой (МЖ) путем широкого внедрения антеградного эндобилиарного вмешательства.

Материалы и методы. Проанализированы данные клинико-лабораторных исследований 160 пациентов, поступивших за период с 2019 по 2022 гг. в многопрофильную клинику Ташкентской медицинской академии с механической желтухой неопухолевого генеза. На этапе госпитализации всем больным на стадии диагностики обязательно выполняли МРТ в режиме холангиографии. Полученный результат является одним из основных факторов в выборе лечебного вмешательства: анте- либо ретроградном. Из этих 160 пациентов на диагностическом этапе выявлено: стриктуры гепатикохоледоха после лапароскопической холецистэктомии - в 12 случаях, резидуальный холедохолитиаз после лапароскопической или открытой холецистэктомии - в 28, не было операций на желчных путях в анамнезе у 120 больных. В нашей клинике тактика выбора способа декомпрессии билиарного тракта при холедохолитиазе основывается на данных МРТ холангиографии. Если конкремент в холедохе крупный более 15 мм, множественный или имеются признаки холангита, выраженные признаки печеночной недостаточности, то предпочтение отдаем к чрескожному чреспеченочному дренированию протоков. Из 160 пациентов в 14 наблюдениях антеградные вмешательства произведены после неудачных или неэффективных эндоскопических ретроградных вмешательств.

Результаты. Из 160 пациентов механической желтухи после декомпрессии желчных путей и нормализации биохимических показателей крови у 31 больного, учитывая высокий операционный риск, в плановом порядке произведены антеградные вмешательства в виде баллонной дилатации терминального отдела холедоха с низведением конкрементов из холедоха в двенадцатиперстную кишку. Максимальный низведенный конкремент был 15 мм в диаметре. Из 117 остальных пациентов в 45 случаях произведена лапароскопическая холедохолитотомия у 72 – открытая холедохолитотомия. У 12 больных с рубцовыми стриктурами холедоха после лапароскопической холецистэктомии произведена реканализация стриктуры с проведением в дистальную часть холедоха, с последующей баллонной дилатацией участка сужения и длительным каркасным дренированием сроком от 1,5 до 2 лет.

Заключение. Чреспеченочные антеградные вмешательства у больных с холедохолитиазом с высоким операционным риском эффективно и малоинвазивно позволяет



устранить причину обструкции желчных протоков. У больных с рубцовыми стриктурами гепатикохоледоха или холедоха баллонная дилатация с длительным каркасным дренированием позволяет восстановить проходимость желчевыводящей системы без реконструктивных вмешательств.

