DOI: 10.17117/na.2015.08.945

<http://ucom.ru/doc/na.2015.08.945.pdf>

Поступила (Received): 22.08.2015

**Галимов О.В., Минигалин Д.М.,
Шавалеев Р.Р., Зиганшин Д.М.**

**Симультанные операции у больных с кистами печени,
сочетанными с заболеваниями органов
брюшной полости**

**Galimov O.V., Minigalin D.M., Shavaleev R.R., Ziganshin D.M.
Simultaneous operations in patients with liver cysts,
combined with abdominal diseases**

В статье представлен опыт лечения больных непаразитарными кистами печени и имеющих сочетанные заболевания органов брюшной полости. Группу исследований составило 76 пациентов, которым проводились симультанные операции по сочетанным патологиям органов брюшной полости

Ключевые слова: кисты печени, симультанные операции, миниинвазивные, сочетанные

The paper presents the experience in treating patients with parasitic cysts of the liver and have comorbidities of the abdominal cavity. Research group was 76 patients who underwent simultaneous operations on the combined abdominal pathology

Key words: cysts of the liver, simultaneous operations, minimally invasive, together

Галимов Олег Владимирович

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой

Клиника Башкирского государственного медицинского университета

г. Уфа, ул. Шафиева, 2

Galimov Oleg Vladimirovich

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of Department

Clinic of Bashkir state medical university

Ufa, Shafieva st., 2

Минигалин Даниил Масхутович

Врач-хирург

Клиника Башкирского государственного медицинского университета

г. Уфа, ул. Шафиева, 2

Minigalin Daniil Mashutovich

Surgeon

Clinic of Bashkir state medical university

Ufa, Shafieva st., 2

Шавалеев Рафаэль Равилевич

Кандидат медицинских наук, врач-хирург

Клиника Башкирского государственного медицинского университета

г. Уфа, ул. Шафиева, 2

Shavaleev Rafael Ravilevich

Candidate of Medical Sciences, surgeon

Clinic of Bashkir state medical university

Ufa, Shafieva st., 2

Зиганшин Денис Маратович

Кандидат медицинских наук, доцент

Клиника Башкирского государственного медицинского университета

г. Уфа, ул. Шафиева, 2

Ziganshin Denis Maratovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Clinic of Bashkir state medical university

Ufa, Shafieva st., 2

Актуальность. По данным Всемирной Организации Здравоохранения непаразитарные кисты печени выявляют у 1-2 % населения, хотя клинические проявления бывают только у 10-16% больных при прогрессировании болезни. При этом у женщин они встречаются в 3–5 раз чаще [3, 4]. Большие кисты центрального расположения и массивное кистозное поражение могут приводить к сдавлению сосудисто-секреторных элементов печени с развитием симптомов механической желтухи и портальной гипертензии. Из осложнений непаразитарных кист отмечают кровоизлияния в брюшную полость, нагноение кист и формирование цистобилиарных свищей [1, 5]. При клинических проявлениях непаразитарных кист печени пациенты могут отмечать чувство тяжести или боли в правом подреберье и эпигастральной области, дискомфорт в животе после приёма пищи, изжогу, отрыжку, потерю аппетита, тошноту. Заболевание, как правило, развивается в период между 30 и 50 годами жизни, у 25-30 % больных, подлежащих оперативному лечению, выявляется дополнительно одно или несколько заболеваний брюшной полости, требующих оперативного лечения [1, 2, 4].

Цель исследования – оценить результаты хирургического лечения больных с непаразитарными кистами печени, сочетанными с другими заболеваниями органов брюшной полости с использованием современных миниинвазивных методик лечения.

Материалы и методы. Проведен анализ лечения 76 пациентов с кистами печени, сочетанными с другими заболеваниями органов брюшной полости в период с сентября 2012 по март 2015 годы на базе Клиники БГМУ. Возраст больных составил 25 – 68 лет. Из них женщин было 58 (76,3%), мужчин – 18 (23,7%). Распределение кист по локализации: в правой доле 30 (39,5%), в левой доле – 24 (31,6%), в обеих долях – 22 (28,9%). Множественные кисты были диагностированы у 45 (59,2%) больных, единичные кисты – у 31 (40,8%). При множественных кистах их размеры колебались от 0,3 до 9 см. Диаметр солитарных кист находился в пределах от 5 до 18 см. Показанием к оперативному лечению считали: увеличение размеров кист в 1,5-2 раза в течение года, размер кисты от 5 см, наличие клинических проявлений, таких как тяжесть или боль в правом подреберье и эпигастральной области, дискомфорт в животе после приёма пищи, изжогу, отрыжку, потерю аппетита, тошноту.

Кисты печени сочетались со следующими заболеваниями: желчнокаменная болезнь 56 (73,7%), гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь 15 (19,7%), кисты селезенки 3 (3,95%), гепатоцеллюлярная аденома 1 (1,3%), кисты поджелудочной железы 1 (1,3%). Всем пациентам проводилось хирургическое лечение кист печени с одномоментным проведением коррекции сопутствующего заболевания брюшной полости.

В 14 (18,4%) случаях была выполнена атипичная резекция печени, в 65 (85,5%) случаях – фенестрация кист печени, в 34 (44,7%) случаях было выполнена алкоголизация кист печени.

Результаты и обсуждение. Нами проанализированы результаты лечения пациентов с непаразитарными кистами печени, сочетанными с заболеваниями органов брюшной полости, которым было выполнено симультанное хирурги-

ческое вмешательство с использованием современных миниинвазивных методик. Интраоперационные и ранние послеоперационные осложнения диагностированы у 5 пациентов: кровотечение 3 (3,4%), желчеистечение 1 (1,3%), жидкостное скопление в брюшной полости 1 (1,3%). Все осложнения были купированы интраоперационно или в первые часы после проведения оперативного вмешательства. В 1 случае была выполнена конверсия и переход на лапаротомию в связи с открывшимся профузным кровотечением и невозможностью остановить его из лапароскопического доступа. У 69 (90,9%) пациентов в ближайшем послеоперационном периоде исчезли все основные проявления заболевания и они были выписаны с выздоровлением на 5-8 сутки после операции. Летальных случаев в послеоперационном периоде не было.

Проведение одномоментного хирургического лечения кист печени, сочетанных с заболеваниями ОБП, привело к сокращению длительности послеоперационного пребывания в стационаре. Так же отмечена ранняя активизация всех больных и быстрое восстановление моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта.

Заключение. Выполнение симультанных операций, при сочетании кист печени и других заболеваний органов брюшной полости требующих оперативного лечения, дает снижение наркозной нагрузки и повторной хирургической агрессии на пациентов в 1,97 раз, при незначительном увеличении длительности операции (в 1,2 раза в сравнении с поэтапным хирургическим лечением), а количество осложнений 5 (6,6%) было сопоставимо с общехирургическими методами лечения (5-10%). Достигнуто сокращение сроков лечения в стационаре в среднем на $4,8 \pm 1,2$ суток.

Критерием выбора тактики оперативного лечения служили размеры кисты, ее локализация по отношению к воротам печени и краю паренхимы.

Оперативное лечение непаразитарных кист печени, с использованием современных миниинвазивных методик лечения, в большинстве случаев позволяет осуществить адекватный объем вмешательства и сопровождается меньшей операционной травмой.

Одномоментные операции являются операциями выбора и способствуют уменьшению числа осложнений, а так же улучшению результатов лечения.

Обоснованные хирургические вмешательства являются перспективным направлением хирургии и обеспечивают высокую медико-социальную и экономическую эффективность.

Список используемых источников:

1. Альтмарк Е.М. Симультанные лапароскопические операции (обзор литературы) // Вестник хирургии. 2010. Т. 166. № 4. С. 117-125.
2. Джантуханова С.В., Старков Ю.Г., Шишин К.В. Лапароскопическое лечение больших и гигантских кист печени // Актуальные проблемы хирургической гепатологии. Екатеринбург. 2009. С. 12.
3. Пышкин С.А., Аладин А.С., Борисов Д.Л., Ефремова Е.В., Юскин И.А. Лечебная тактика при неосложнённых непаразитарных кистах печени // Хирургия. 2008. №11. С. 35-38.
4. Толстиков А.П., Захарова А.В. Минимально инвазивная хирургия в лечении больных с непаразитарными кистами печени // Медицинский Альманах. 2010. №1 (10). С. 151-152.

5. Al Bikay Rami AA *Evaluation of the results of simultaneous abdominal surgery: MD dis ...: 14.00.27. Yaroslavl, 2009. 109 p.*

© 2015, Галимов О.В., Минигалин Д.М.,
Шавалеев Р.Р., Зиганшин Д.М.

*Симультанные операции у больных с
кистами печени, сочетанными с
заболеваниями органов брюшной полости*

© 2015, Galimov O.V., Minigalin D.M., Shavaleev R.R.,
Ziganshin D.M.

*Simultaneous operations in patients with liver cysts,
combined with abdominal diseases*