

## СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ

Азамат Шухратович Абдурахмонов

Ферганский филиал РНЦЭМП

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7162417>

В последнее время отмечается прогрессивный рост доброкачественной и злокачественной патологии органов гепатопанкреатодуоденальной зоны, что неизбежно приводит к увеличению числа пациентов с механической желтухой (МЖ). Довольно высокая летальность связана с нарастающей печеночно-почечной недостаточностью (ППН). От правильного и своевременного выбора тактики лечения зависит положительный результат лечения и дальнейшая судьба пациента. Эндобилиарные вмешательства следует рассматривать не только как этап предоперационной подготовки, но и в определенных клинических ситуациях как конечное лечебное паллиативное вмешательство.

**Цель:** улучшение результатов лечения больных механической желтухой доброкачественной этиологии с использованием малоинвазивных технологий.

**Материал и методы:** начиная с января 2022 г. до сентября 2022 г. проанализированы данные 88 пациентов с синдромом по названию механическая желтуха, которые в хирургическом отделении РНЦЭМП ФФ получали двухэтапное лечение. Женщин было 29 (33%), мужчин 59 (67%). Средний возраст – 54 года. Все пациенты были госпитализированы в хирургический стационар в экстренном порядке.

**Результаты:** для лечения всех пациентов было применено двухэтапное вмешательство, которое включало выполнение одного из видов малоинвазивной декомпрессии на первом этапе и радикального оперативного вмешательства на втором. Все больные были обследованы в условиях клиники: им проводились клинико-лабораторное и инструментальные исследования, УЗИ брюшной полости, ЭФГДС с обязательным осмотром зоны большого дуоденального сосочка (БДС), МСКТ-холангиографией. На УЗИ у всех обследованных выявлена внутрипротоковая гипертензия, у 88% – холецистолитиаз, у 66% – холедохолитиаз. Пациентам на первом этапе было выполнено эндобиларное вмешательство в связи с декомпрессией желчных протоков (РПХГ с ЭПСТ или ЧЧХС). Наличие наружного или внутреннего дренирования дало возможность управлять декомпрессией, что в последующем привело у улучшению состояния больных. Пациентам,

перенесшим эндобиларное вмешательство (ретроградная панкреатохолангиография с эндоскопической папиллосфинктеротомией или чрескожная чреспеченочная холангиостомия) на желчных протоках, следующим этапом произведена холецистэктомия (традиционная или лапароскопическая).

Таким образом, применение малоинвазивных методов декомпрессии в два этапа позволяет улучшить результаты хирургического лечения, сокращает сроки восстановления трудоспособности, а также предупреждает развитие ранних и поздних осложнений. Сроки проведения радикальных операций зависят от метода дренирования.