

ЖЕЛЧНО-КАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ (ЖКБ)

Кафедра хирургических болезней
и нейрохирургии ФУВ ВолГМУ

Профессор д. м. н. **А. В. Быков**

ЖЕЛЧНО-КАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

- **США – ежегодно выявление 1 млн. больных.**
- **Германия – у 15 % населения выявляется ЖКБ.**
- **Состав камней:**
 - **Холестериновые** – твёрдые кристаллы холестерина;
 - **Известковые** – микросферолиты карбоната кальция;
 - **Пигментные** – микролиты пигмента (билирубината кальция).

КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

ЖКБ

I. ПЕРОРАЛЬНОЕ РАСТВОРЕНИЕ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ.

ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ

Хенодезоксихолевая

Хебил

Хелобил

Хенокол

Хенофалк

Квенобилиан

Квенохол

Солустон

Урсодезоксихолевая

Урсодиол

Урсохол

Урсофалк

Урсолван

Урсотан

Показания:

1. Отказ от операции.
2. Холестериновые камни.
3. Размер камней не более 1 см.
4. Заполнение камнями желчного пузыря не более, чем на половину.
5. Сохранение сократительной функции желчного пузыря.
6. Отсутствие воспалительного процесса в желчном пузыре, желудке, двенадцатиперстной кишке, холедохе, папилле, поджелудочной железе.
7. Хорошая проходимость и достаточный диаметр пузырного протока.
8. Готовность больного к длительному, возможно тягостному лечению и его осложнениям (желудочные кровотечения, гастрит, диарея).

КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЖКБ

II. КОНТАКТНОЕ РАСТВОРЕНИЕ ЖЕЛЧНЫХ КАМНЕЙ.

- 1) МТВЕ – метилтетрбутиловый эфир;
- 2) Этил-пропионат;
- 3) Монооктаноин;
- 4) Октаглин.

III. КОНТАКТНАЯ ЛИТОТРИПСИЯ.

Вероятность рецидива ЖКБ от 30 до 50 %.

Консервативные методы пока не могут явиться полноценной альтернативой хирургическому лечению, так как они могут быть эффективно использованы всего у 10 – 15 % больных.

ЖЕЛЧНО-КАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

- Принципы минимального повреждения тканей и атравматичности сформулировали ещё Теодор Бильрот и Уильям Холстед.

ДОТЕЛЕВИЗИОННАЯ ЭПОХА

- Отт – русский гинеколог – 1901 год – первая в мире лапароскопия (вентроскопия по Отту).
- Середина 30-х годов. Американский врач Раддок (терапевт) – разработка основ диагностической лапароскопии.
- 1938 год. Венгерский хирург Янош Вереш – вариант иглы для пневмоперитонеума, который применяется и в наше время.
- Курт Земм – немецкий хирург и инженер.
- К 1988 году выполнено более 14 000 лапароскопических операций – «методом замочной скважины» (осложнения – 0,28 %).

ТЕЛЕВИЗИОННАЯ ЭПОХА

- 1986 год – разработка минивидеокамеры.
- 1987 год – первая видеолапароскопическая холецистэктомия в мире.
Франция, Лион, Филипп Муре.
- 1988 год – США, Барри Мак-Кернан и Уильям Сей.
- 1988 год – первая гистерэктомия.
США, Харри Рич.
- 1991 год – первая видеолапароскопическая холецистэктомия в России (СССР).
Научный центр хирургии РАМН.
Профессор Ю. И. Галлингер.

ЖЕЛЧНО-КАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

- До 80 - 90 % операций по поводу ЖКБ могут быть выполнены с помощью видеолапароскопической и эндоскопической техники.

ЖЕЛЧНО-КАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

- консервативное лечение ЖКБ;
- пероральное растворение камней;
- дистанционная литотрипсия;
- контактное растворение камней;
- малоинвазивные операции на желчных путях:
 - 1) NOTES и TU – технологии;
 - 2) ЭПСТ и стентирование желчных путей;
 - 3) лапароскопическая холецистэктомия;
 - 4) холецистэктомия из мини-доступа;
 - 5) политехнологичные вмешательства;
- открытые операции на желчном пузыре;
- открытые первичные и повторные операции на желчных протоках;
- восстановительные и реконструктивные операции по поводу ятрогенных повреждений гепатохоледоха;
- восстановительные и реконструктивные операции по поводу рубцовых стриктур гепатохоледоха.

ТРАВМАТИЧНОСТЬ
ЛЕЧЕНИЯ

