

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра лучевой диагностики ИПО



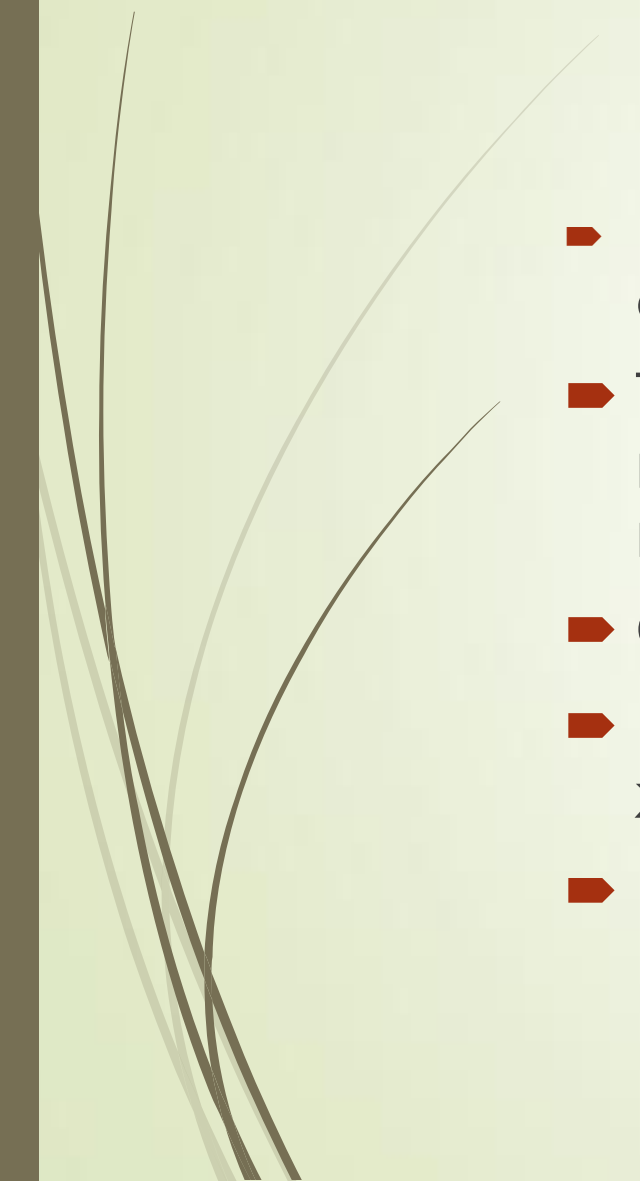
Малоинвазивные вмешательства при заболеваниях желчевыводящей системы Холецистостомия Холангиостомия

Выполнила: Зелендинова О.М. ординатор 1 года

2018 г



Актуальность

- Заболевания желчевыводящей системы занимают одно из ведущих мест среди всех болезней ЖКТ
 - Тенденцией развития хирургии является уменьшение инвазивности и травматичности оперативных вмешательств
 - Снижение уровня летальности
 - Ранняя диагностика и лечение патологий желчевыводящей системы
 - Низкий уровень послеоперационных осложнений
- 



Виды заболеваний требующие малоинвазивные чрескожные вмешательства

- Острый холецистит
- Механическая желтуха
- Холедохолитиаз
- Доброкачественные стриктуры при больших сроках желтухи



Противопоказания к применению малоинвазивных вмешательств

Абсолютные

- Выраженные необратимые нарушения свертывающей системы крови
- отсутствие контакта с пациентом
- отсутствие информационного согласия больного на проведение малоинвазивного вмешательства

Относительные

- тяжелое состояние больного
- механическая желтуха – при проведении только диагностических процедур, без дальнейшей декомпрессии желчевыводящей системы

Чрескожная чреспеченочная холангиостомия

- Это мини-инвазивная операция, заключающаяся в ведении дренажа в просвет желчного протока. Эта операция является паллиативной лечебной процедурой.
- **Инструменты для ЧЧХС:**
 - Пункционная игла
 - различные струны-проводники
 - бужи (расширители)
 - дренажная трубка



Соответствие размеров игл и дренажей

Размер, G (Gaulle)	Диаметр, мм	Размер, Fr (French)
30	0,30	0,9
29	0,33	1,0
28	0,35	1,1
27	0,40	1,2
26	0,45	1,3
25	0,50	1,5
24	0,55	1,6
23	0,65	1,9
22	0,70	2,1
21	0,80	2,4
20	0,90	2,7

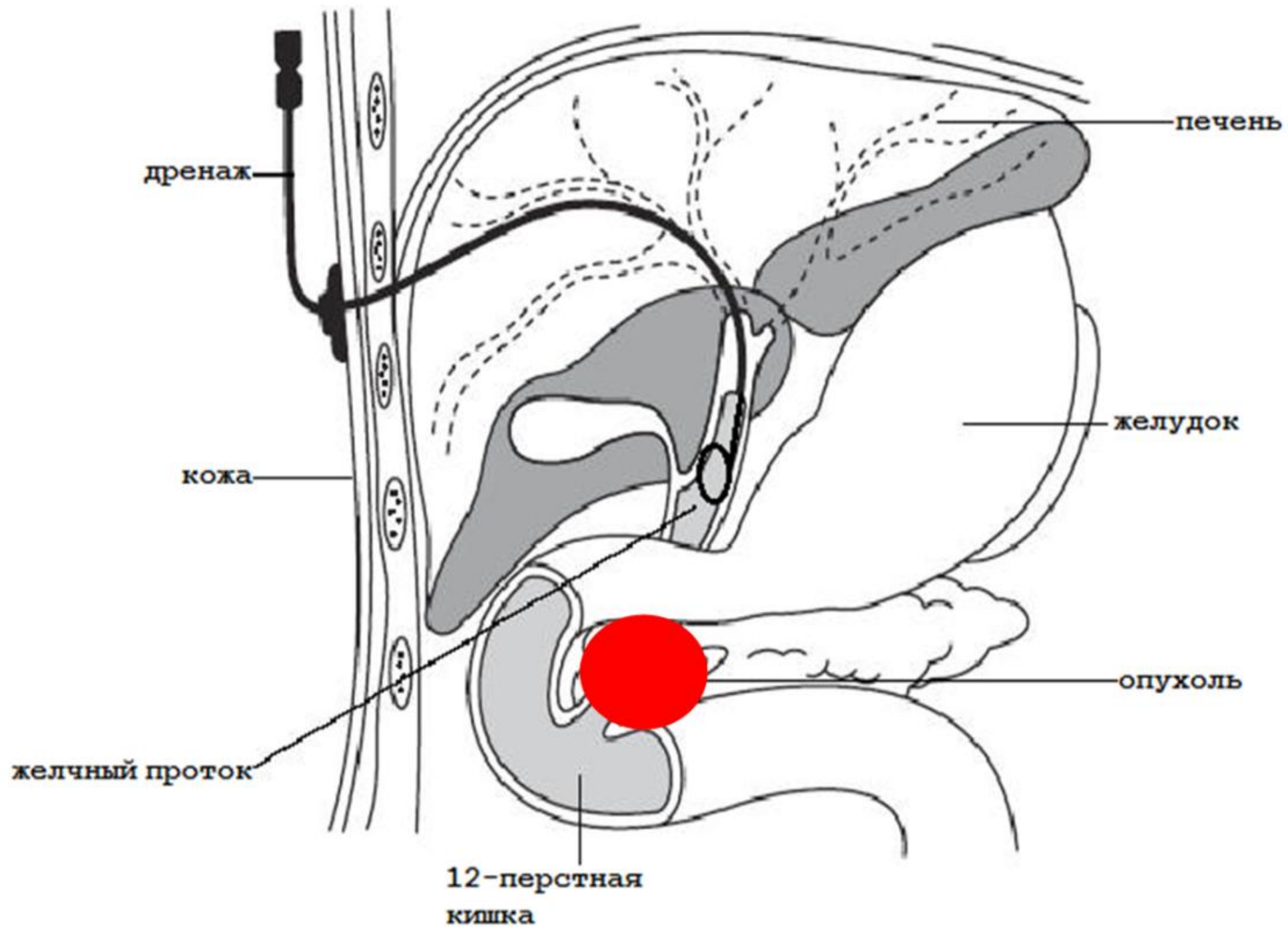


Рис.1.
Схема
ЧЧХС

Показания к проведению холангиостомии

- Обтурационные холециститы при угрозе деструкции стенки желчного пузыря и высоком риске экстренной операции
- Механическая желтуха в следующих случаях:
 - наличие общих противопоказаний к проведению ЭРХПГ и лапароскопии
 - наличие местных противопоказаний к проведению ЭРХПГ и лапароскопии
 - неэффективность ЭРХПГ и лапароскопии, невозможность проведения папиллосфинктеротомии в качестве декомпрессивного вмешательства
 - подозрение на опухолевое поражение органов панкреатобилиарной зоны (большой дуоденальный сосочек, головка ПЖЖ, дистальный холедох)



Противопоказания к проведению ХОЛАНГИОСТОМИИ

- Выраженные нарушения свертывающей системы крови
- Отсутствие контакта с пациентом, поскольку данная методика требует иногда задержки дыхания, изменения положения тела
- Недостаточная визуализация органа – мишени в силу анатомических или конституциональных причин
- отсутствие безопасной траектории проведения дренажа



**Рис.2. Наружное
дренирование**



**Рис.3. Наружно-внутреннее
дренирование**



Рис.4. Холедохолитиаз. Дренаж проведен за крупный конкремент ОЖП



Рис. 5. Состояние после чреспеченочной контактной литотрипсии



Рис.6. Контрольное исследование перед удалением дренажа



**Рис.7. Наружно-внутреннее
дренирование ОЖП**

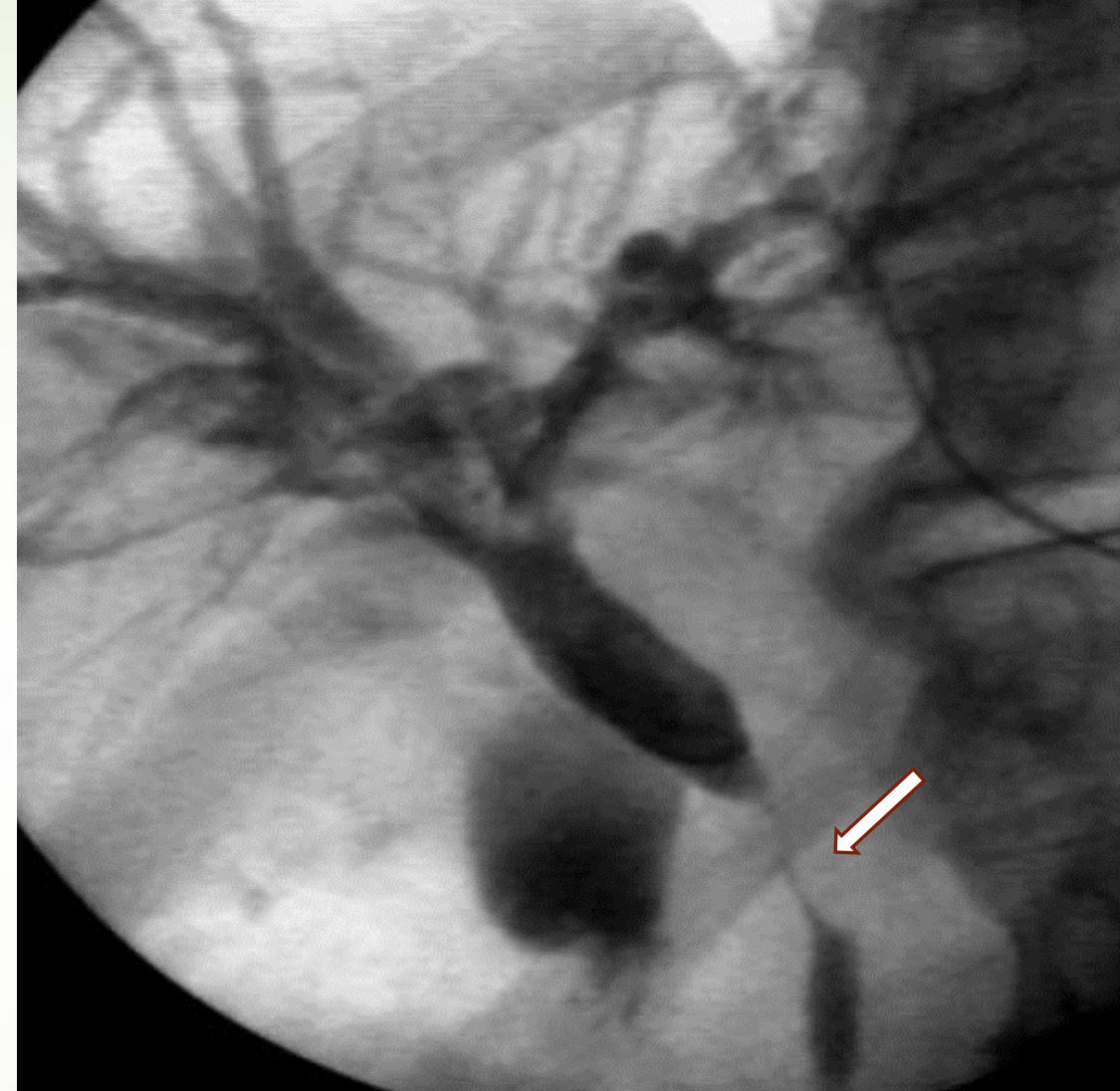
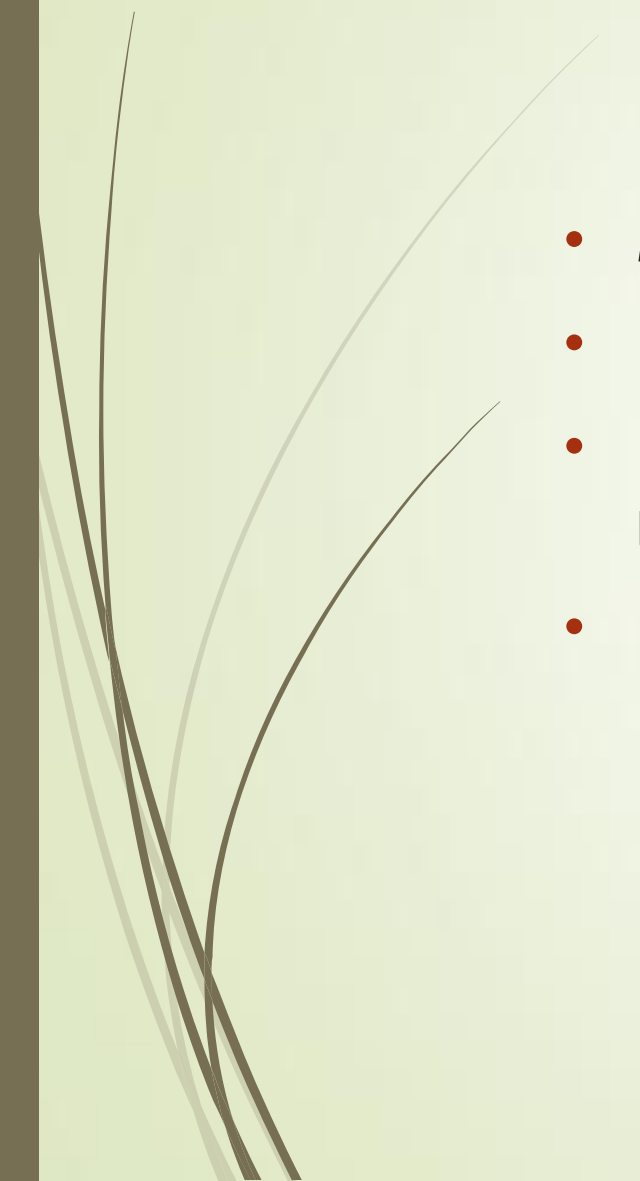


Рис. 8. Холангиокарцинома

О.И. Охотников, С.Н. Григорьев, 2008 г

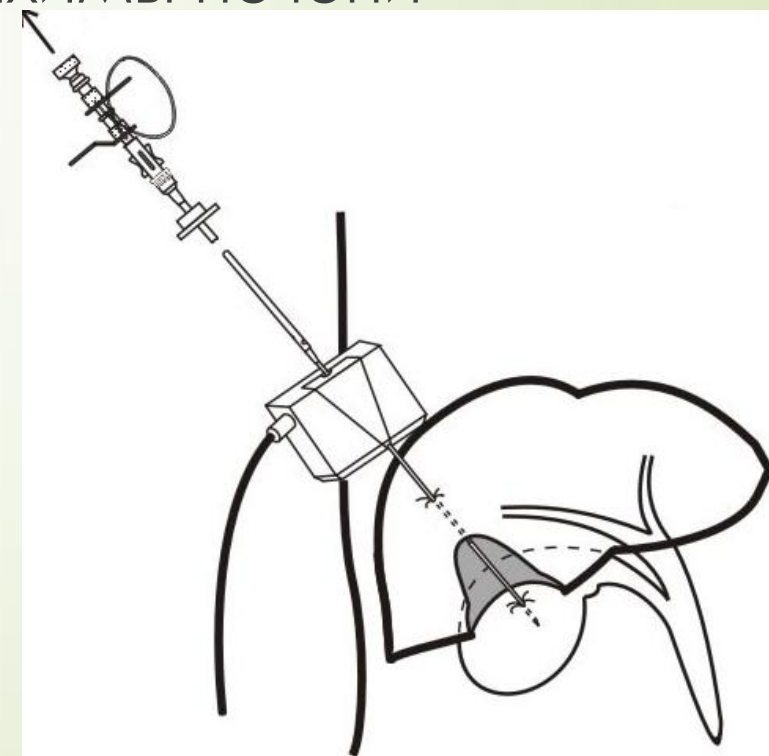


Осложнения ЧЧХС

- 
- Миграция дренажа
 - Кровотечение
 - Подтекание содержимого полости вдоль пункционного канала
 - Перитонит

Чрескожная чреспеченочная холецистостомия

- Одномоментное дренирование желчного пузыря под контролем ультразвукового исследования следует начинать с выбора оптимального доступа, который желательно провести через слой паренхимы печени



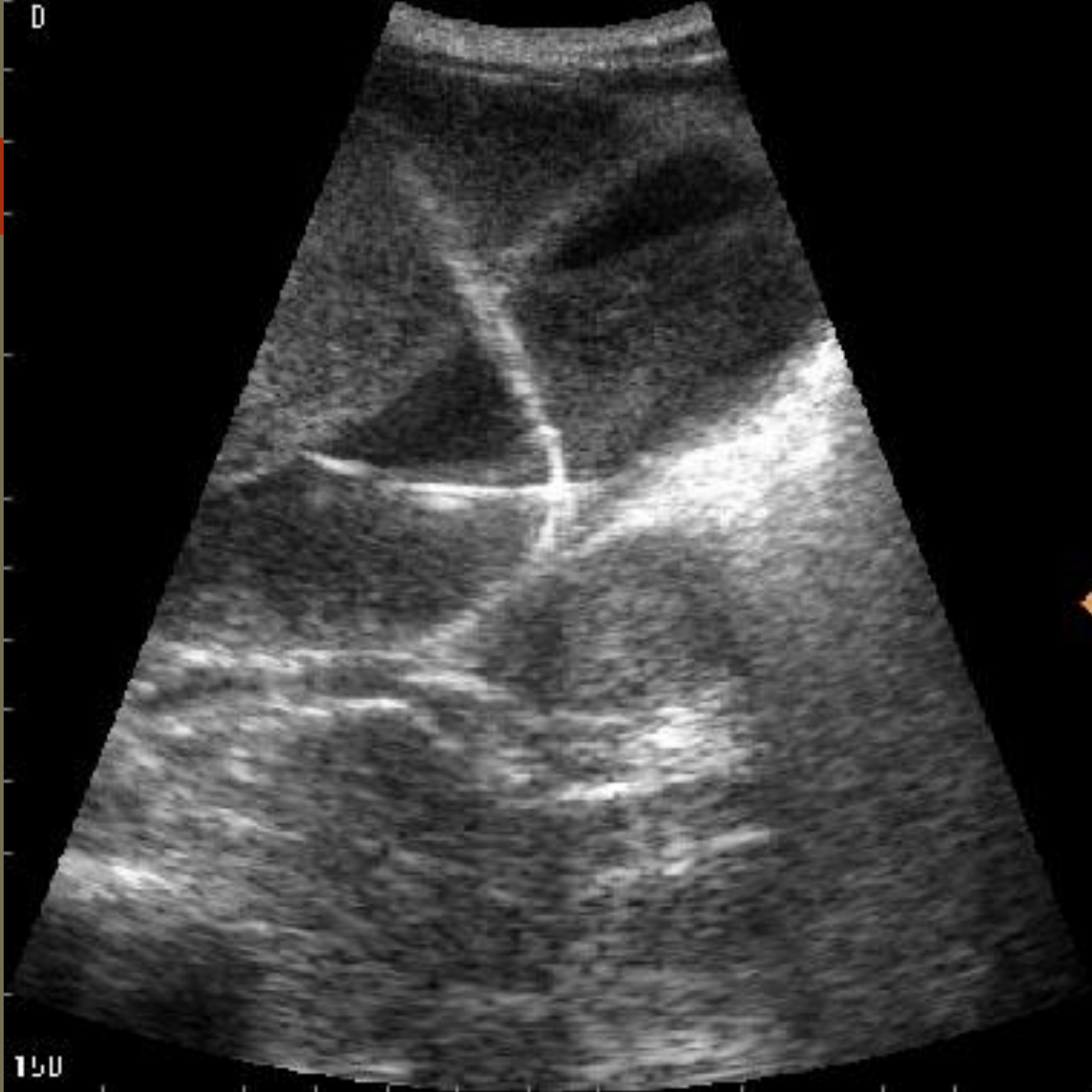
Показания к проведению холецистостомии

- Острый холецистит у больных с высокой степенью операционного риска, обусловленной возрастом, сопутствующей патологией и другими причинами
- Острый деструктивный бескаменный холецистит
- Обструкция общего желчного протока разной этиологии с целью разгрузки механической желтухи:
 - значительное увеличение размеров желчного пузыря
 - тесное прилегание желчного пузыря к нижней поверхности печени
 - незначительная дилатация внутрипеченочных желчных протоков
 - отсутствие безопасной траектории пункции внутрипеченочных желчных протоков
 - дистальная блокада общего желчного протока
 - отсутствие метастазов и увеличенных лимфатических узлов в воротах печени



Противопоказания к проведению холецистостомии

- Непроходимость пузырного протока из-за опухолевой, воспалительной или рубцовой блокады, а также при обтурации его конкрементами
- Деструктивные изменения стенок желчного пузыря
- Проксимальная блокада желчевыводящих путей
- Отсутствие безопасной траектории для пункции и дренирования
- Выраженное нарушение свертывающей системы крови
- Терминальное состояние больного



**Рис.9. В просвет желчного пузыря
введен стилет-катетер**



**Рис.10. Формирование фиксирующей петли
после извлечения стилета**



**Рис.11. Состояние после дренирования
желчного пузыря**



Осложнения холецистостомии

- Подтекание крови, желчи в брюшную полость
- 

Преимущества малоинвазивных вмешательств при заболеваниях желчевыводящей системы

- Более щадящие лечебные и диагностические процедуры без ущерба их эффективности
- Сокращение времени пребывания больного в стационаре и уменьшение срока временной нетрудоспособности
- Малоинвазивные операции являются методом выбора у больных с тяжелой сопутствующей патологией со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем при риске проведения общего наркоза
- Местная анестезия
- Минимальная кровопотеря



Список литературы

- Иванов В.А. Пункционные малоинвазивные вмешательства под контролем ультразвуковой томографии: Учеб. пособие. – М.: РУДН, 2008. – 130 с.
- Агаев, Б.А. Чрескожные чреспеченочные холангиографии и холангиостомии: достоинства и проблемы /Б.А.Агаев, С.И. Гадиев, А.О.Сафаров, Б.А.Мусаев // Клиническая хирургия. 2000. - №5. - С. 38-41.
- Охотников, О.И. Чрескожная чреспеченочная холангиостомия и литотрипсия в лечении больных холедохолитиазом и механической желтухой/ О.И. Охотников, С.Н. Григорьев, М.В. Яковлева// Анналы хирургической гепатологии. 2008.-№2.-С.76-80.
- Кубачев, К.Г. Выбор способа дренирования желчных протоков при механической желтухе опухолевого генеза/К.Г. Кубачев, А.Е. Борисов, А.С. Изудинов// Анналы хирургической гепатологии. 2009.-№3.-С.56-632.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!