

ПРОФИЛАКТИКА ИНТРАОПЕРАЦИОННЫХ ТРАВМ ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

Эминов Р.И.

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

Ключевые слова: профилактика, повреждения желчных протоков, лапароскопическая холецистэктомия

Введение

Лапароскопическая холецистэктомия — это хирургическая процедура, при которой желчный пузырь удаляется с использованием специального оборудования под контролем лапароскопа. Главное отличие от классической операции — малая травматичность. Все манипуляции проводятся через проколы в брюшной стенке, без необходимости в больших разрезах. Период восстановления составляет до 6 дней. Через одну-две недели пациент возвращается к привычному образу жизни.

Материалы и методы исследования

На клинической базе кафедры факультетской и госпитальной хирургии Ферганского медицинского института общественного здоровья, расположенной в отделении экстренной абдоминальной хирургии Ферганского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, с 2020 по 2023 год было проведено 250 лапароскопических холецистэктомий (ЛХЭ) по поводу холецистита: 45 (18%) — по поводу хронического (ХХ), 205 (82%) — по поводу острого (ОХ). У пациентов с ОХ флегмонозная форма выявлена у 131 пациента, гангренозная — у 49. У 25 пациентов (12,2%) ОХ осложнялся перивезикальным инфильтратом.

Спаечный процесс в подпеченочном пространстве наблюдался у 110 пациентов (44%): 25 — с ХХ, 85 — с ОХ. 108 пациентов (43,2%) были старше 60 лет.

Средняя продолжительность операции составила: при ХХ — 58 мин, при ОХ — 79 мин. В большинстве случаев пузырная артерия обрабатывалась наложением одного клипса на проксимальную часть с электро-коагуляцией дистальной части; у 36 пациентов (14,4%) артерия коагулировалась по всей длине без клипирования.

Результаты и обсуждение

Осложнения развились у 11 пациентов (4,4%). Летальных исходов не было. Интраоперационные осложнения возникли у 3 пациентов (1,2%). Пограничное повреждение общего желчного протока наблюдалось у 1 (0,04%) 72-летней пациентки с флегмонозным ОХ и инфильтратом при попытке выделения шейки

пузыря. Это потребовало перехода на открытую операцию — холецистэктомия с ушиванием дефекта общего желчного протока на Т-образном дренаже. Это интраоперационное повреждение (ПЖП) было единственным и произошло при первых операциях по поводу ОХ.

Позже мы стали более тщательно подходить к определению показаний и противопоказаний к ЛХЭ при ОХ, основываясь на клинических и ультразвуковых данных. Кроме того, во время лапароскопии манипуляции начинались со стенки желчного пузыря в области шейки и кармана Хартмана, визуализировалось начало пузырного протока, и он выделялся по максимально возможной длине. Затем проводилось осторожное рассечение пространства позади протока сначала с латеральной, затем с медиальной стороны вдоль контура пузыря до визуализации пузырной артерии, которая обрабатывалась первой. После создания «окна» между пузырным протоком и печенью, при чёткой визуализации протока и шейки пузыря, а также отсутствии трубчатых структур в этой зоне, пузырный проток клипировался и пузырь отделялся от ложа печени.

Даже инфильтрация в области печёочно-дуоденальной связки не являлась препятствием для безопасного выполнения ЛХЭ. Повреждений желчных протоков не было.

Общий уровень конверсий составил 6% (15 случаев). Один случай был описан выше; ещё у 5 пациентов с ОХ наблюдались выраженные рубцовые деформации, спайки и инфильтрация в области шейки пузыря с переходом на печёочно-дуоденальную связку, операции успешно завершены открытым методом.

Выводы

На основе анализа результатов ЛХЭ и развившихся осложнений можно сделать следующие выводы:

- ЛХЭ может быть выполнена при любых клинических ситуациях, за исключением тех, где затруднена дифференциация анатомических структур в области шейки пузыря и печёочно-дуоденальной связки;
- Тщательное выполнение всех этапов ЛХЭ, особенно при ОХ, а также высокая квалификация хирурга и операционной команды имеют решающее значение;
- Необходим более тщательный подход к определению противопоказаний к ЛХЭ при ОХ, основываясь на клинических и УЗ-данных;
- Диагностический этап лапароскопии и начальные манипуляции в подпеченочном пространстве должны дать ответ о возможности безопасного выполнения ЛХЭ. При малейших сомнениях относительно безопасности единственно правильным решением является отказ от лапароскопического варианта операции.

Список литературы

1. Abdurakhmonov, N., & Eminov, R. (2024). IMPLANTABLE COLLAMER LENS: STEP AHEAD IN REFRACTIVE SURGERY?. *Science and innovation*, 3(D10), 110-113.
2. ASSESSMENT OF COMPLICATIONS POST-HEMORRHOIDECTOMY. (2025). *INTERNATIONAL CONFERENCE ON SCIENCE, ENGINEERING AND TECHNOLOGY*, 2(1), 38-40. <https://eoconf.com/index.php/icset/article/view/50>
3. Egamberdieva, G. N., & Sh, E. N. (2022). THE ROLE OF THE NURSE IN PREVENTING CHANGES IN THE REPRODUCTIVE HEALTH OF CHILDREN IN ADOLESCENCE. *Теория и практика современной науки*, (10 (88)), 23-26.
4. EXPLORING METHODS TO IMPROVE THE TREATMENT OF COMPLICATIONS ARISING FROM ENDOUROLOGICAL OPERATIONS FOR URINARY STONE DISEASE (LITERATURE REVIEW). (2025). *ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES*, 2(3), 21-25. <https://innoworld.net/index.php/ojmns/article/view/309>
5. Kh, A. N. (2025). OPTIMIZING PROPHYLACTIC STRATEGIES FOR POST-LASIK DRY EYE SYNDROME: A COMPREHENSIVE REVIEW. *ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES*, 2(3), 4-8.
6. Khakimboy Ugli, B. O., Ismael, G. L., Hameed, S. M., Al-Hussainy, A. F., Abd, B., Hamza, H. H., ... & Rano Khazratkulovna, K. (2025). Recent Updates on Chemotherapy of Pt Complexes and Pt Nano-Composites for Breast Cancer Therapy: A Mini-Review. *Journal of Nanostructures*, 15(1), 190-199.
7. Meliboev, R. (2025). EXPLORING METHODS TO IMPROVE THE TREATMENT OF COMPLICATIONS ARISING FROM ENDOUROLOGICAL OPERATIONS FOR URINARY STONE DISEASE (LITERATURE REVIEW). *Oriental Journal of Medicine and Natural Sciences*, 2(3), 21–25. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15201733>
8. Melikuzievich, K. G. (2025). PREVENTING PURULENT COMPLICATIONS IN PEDIATRIC OSTEOMYELITIS (LITERATURE REVIEW). *ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES*, 2(1), 33-40.
9. Rustamovich, T. F. (2025). PREVALENCE OF ARTERIAL HYPERTENSION AMONG ELDERLY COVID-19 PATIENTS AND ITS IMPACT ON CARDIOVASCULAR OUTCOMES. *ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES*, 2(3), 12-16.
10. Tashmamatova, D. K. (2025). UNDERSTANDING AND MANAGING CONSTIPATION IN CHILDREN AGED 0-3: CAUSES, DIAGNOSIS, AND TREATMENT STRATEGIES. *ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES*, 2(1), 4-12.
11. Ugli, K. S. I. (2025). POSTOPERATIVE CARE STRATEGIES FOR ANORECTAL WOUNDS AFTER HEMORRHOIDECTOMY: FOCUS ON PAIN MANAGEMENT AND WOUND CLEANING. *ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES*, 2(3), 57-61.
12. Ибрагимова Х., & Эгамбердиева Г. (2020). ЭКОЛОГИЯ И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА. *Мировая наука*, (1 (34)), 226-229.
13. Эгамбердиева, Г. (2018). Методика обучения будущих учителей сетевым технологиям с использованием виртуальных машин. *Мировая наука*, (9 (18)), 67-69.
14. Эгамбердиева, Г. Н. (2024). OPPORTUNITIES FOR APPLICATION OF PERSONALIZED EDUCATION IN MEDICAL SCHOOLS. *IMRAS*, 7(1), 771-773.
15. Эгамбердиева, Г. Н. (2025). ВЕГЕТОСОСУДИСТАЯ ДИСТОНИЯ У ДЕТЕЙ. *AMERICAN JOURNAL OF EDUCATION AND LEARNING*, 3(1), 469-474.
16. Эгамбердиева, Г. Н., & Умарова, Т. А. (2019). Определение понятия здорового образа жизни. *Теория и практика современной науки*, (2 (44)), 384-387.