

**ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
“ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ЕНДОСКОПІСТІВ”**

**ХІ симпозіум
«СУЧАСНА ДІАГНОСТИЧНА
ТА ЛІКУВАЛЬНА ЕНДОСКОПІЯ»**

Курорт Коблево, Миколаївська область, Україна

19-20 вересня 2019 р.

Матеріали симпозіуму

Головний редактор: д. мед. н. Нікішаєв В. І.

Редакційна колегія: д. мед. н. Бурий О. М., Горбенко Ю. М., к. мед. н. Герасимов Д. В., к. мед. н. Бойко В. В., к. мед. н. Бойко Л. О., Врублевська О. О., к. мед. н. Дзвонковський Т. М., к. мед. н. Савицький Я.М., к. мед. н. Тумак І. М., Цабєрябий О. О.

У збірці подані матеріали, присвячені одній з найважливіших проблем сучасної медицини — діагностичній та лікувальній ендоскопії. Відображені сучасні погляди на організацію ендоскопічної допомоги населенню, діагностику та лікування захворювань шлунково-кишкового тракту. Висвітлені нові методики ендоскопічних втручань у клінічній практиці.

Рекомендовано для ендоскопістів, гастроентерологів, хірургів, онкологів.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МИНИЛАПАРОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ НЕОТЛОЖНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ КИШЕЧНИКА

Капшитарь А. В.

Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье

Введение. Точность диагностики неотложной хирургической абдоминальной патологии с использованием стандартного лапароскопа диаметром 10 мм составляет 95-100%. Малотравматичность метода можно уменьшить, используя минилапароскоп (МЛС)-лапароскоп меньшего диаметра. Ошибки в диагностике чаще связаны с патологией кишечника.

Цель исследования: обобщить начальный опыт внедрения МЛС в диагностике неотложной абдоминальной патологии кишечника.

Материал и методы. В хирургическом отделении НП «Городской больницы № 2» Запорожья, базы кафедры хирургии и анестезиологии ФПО, в течение 2012-2018 годов нами МЛС осуществлена у 52 больных с подозрением на неотложную хирургическую абдоминальную патологию. МЛС выполнена по методике О. С. Кочнева (1988), используя набор инструментов диаметром 5 мм. Из всех обследованных пациентов у 19 (36. 5%) больных имела мест о неотложная хирургическая патология кишечника. Мужчин было 6 (31. 6%), женщин – 13 (68, 4%) в возрасте 41-93 года. Ранее были оперированы 8 (42,1%) пациентов (аппендэктомия-5, холецистэктомия-1, лапароскопия-1, интимтромбэктомия из лучевой артерии-1). Все больные страдали сопутствующими заболеваниями.

Результаты. По данным МЛС у 7 (36. 8%) пациентов диагностирована перфоративная язва двенадцатиперстной кишки, у 4 (21.1%) - острое нарушение мезентериального кровообращения (стадия ишемии-1, стадия геморрагического инфаркта-3), у 2 (10. 5%) - острый гангренозный аппендицит и у 2 (10, 5%) - калькулёзный холецистит, перихолецистит, у 1 (5, 3%) - острая спаечная непроходимость тонкого кишечника, у 1 (5.3%) - воспалительный инфильтрат, абсцесс? левой подвздошной области, у 1 (5. 3%) – закрытая травма живота, повреждение органов, у 1 (5.3%) - разлитой гнойно-фибринозный перитонит. Осложнение абдоминальной патологии в виде разлитого перитонита выявлено у 10 (52, 3%) больных (гнойно-фибринозный -4, гнойно-желчно-фибринозный—4, серозно-фибринозный - 1), диффузного перитонита - у 3 (15.8%) (геморрагический - 2, желчно-фибринозный—1) и местного фибринозного - у 2 (10,5%). Гемоперитонеум был у 1 (5.3%) пострадавшего и, «сухая» брюшная полость – у 3 (15,8%). После МЛС оперировали 17 (89,5%) пациентов. Диагноз во время МЛС не установлен у 3 (17.7%) больных, а определён во время лапаротомии (болезнь Крона терминального отдела тонкого кишечника с множественными перфорациями - I. острое нарушение мезентериального кровообращения, ста-

для геморрагического инфаркта- 1, внебрюшинный разрыв двенадцатиперстной кишки-1). После операции умерли 5 (29.4%) больных (абдоминальный сепсис - 2, хирургический сепсис мягких тканей-1, острый трансмуральный инфаркт миокарда-1 и повторный инфаркт миокарда-1). Не оперированы 2 (10.5%) пациентов с ОНМК (стадия ишемии - 1, стадия геморрагического инфаркта - 1), которые умерли. Причиной смерти у 1 больного был острый трансмуральный инфаркт миокарда и у 1 - интоксикация.

Заключение. Таким образом, МЛС является высокоэффективным методом диагностики неотложной хирургической патологии кишечника и его осложнений.