

Винахід відноситься до медицини, зокрема, до порожнинної хірургії і може бути використаний при Інтраопераційній ревізії ділянок загальної печінкової протоки та холедоха, а також при видаленні конкрементів великих розмірів із гепатохоледоха.

Найближчим до даного способу є спосіб цистікохоледохотомії, котрий включає видалення жовчного міхура, розріз стінки зовнішньої відносно холедоха частини міхурної протоки, та продовження розрізу на передню стінку холедоха.

Цей спосіб забезпечує можливість видалення конкрементів з папілярної та супрапапілярної зони холедоха та можливість Інтраопераційної ревізії загальної печінкової протоки, але його недоліком є травматичність операції у зв'язку з розтином холедоха, що може призвести до післяопераційних ускладнень у вигляді стриктури холедоха та підтікання з нього жовчі.

Задача винаходу - створення способу цистікохоледохотомії, котрий забезпечував би можливість видалення конкрементів із гепатохоледоха, Інтраопераційної ревізії як холедоха, так і загальної печінкової протоки, але при цьому зводив би травматичність хірургічного втручання до можливого мінімуму та попереджував розвиток післяопераційних ускладнень.

Ця задача вирішується тим, що у способі цистікохоледохотомії, котрий включає видалення жовчного міхура, розріз стінки зовнішньої відносно холедоха частини міхурної протоки до її устя, новим є те, що після виконання розрізу міхурної протоки мобілізують внутрішню перегородку холедоха, яка є продовженням міхурної протоки, та розтинають її на всьому протязі.

Таким чином, розрізається і розвертається тільки міхурна протока, котра після видалення жовчного міхура і так являє собою куксу - тобто нефункціональний залишок органу. Розсічена внутрішня перегородка в холедохи забезпечує для дій, по суті, діаметр холедоха, тобто дозволяє витягати конкременти великого розміру з гепатохоледохи, а також проводити Інтраопераційну ревізію нижніх і верхніх відділів жовчовивідних протоків як з допомогою ендоскопу, так і простого металевго зонду. При цьому стінки холедоха не травмуються, що означає автоматичне усунення зв'язаних із цим післяопераційних ускладнень, таких як структура холедоха, підтікання з нього жовчі та інших. Окрім того, зменшується час проведення операції.

Спосіб цистікохоледохотомії Ілюструється кресленням, на якому показана міхурна протока 1, котра входить у холедох 2. Міхурна протока 1 може розглядатися як така, що складається з двох частин: частини 3 - зовнішньої відносно холедоха 2, що проходить до устя 4 міхурної протоки 1, та частини 5, яка складається із спільної з холедохом 2 стінки та внутрішньої перегородки 6 у ньому. Холедох 2 над рівнем входження міхурної протоки 1 переходить у загальну печінкову протоку 7, а закінчується знизу папілярним та супрапапілярним відділом 8.

Спосіб виконується наступним чином.

Після верхньої серединної лапаротомії виконують холецистектомію і розсічення зовнішньої частини 3 міхурної протоки 1 до її устя 4. Після цього традиційним способом мобілізують внутрішню перегородку 6 холедоха 2 та розтинають її на всьому протязі. Після цього бокові стінки розрізу прошивають для гемостазу. Внутрішня перегородка 6 розвертається, практично приймаючи форму спільної стінки холедоха 2 і міхурної протоки 1, що дозволяє проводити Інтраопераційну ревізію як загальної печінкової протоки 7, так і супрапапілярного та папілярного відділів 8 холедоха 2.

Спосіб цистікохоледохотомії був докладно випробуваний у Київському науково-практичному об'єднанні швидкої медичної допомоги та медицини катастроф (КНПО ШМД та МК).

Приклад №1.

Хворий П., 60 років.

Жовчнокам'яна хвороба, холедохолітіаз. Механічна жовтяниця. 18.03.94 р. операція: холецистектомія, розсічення міхурної протоки по зовнішній стінці до устя, мобілізація та розсічення внутрішньої перегородки холедоха на всьому протязі. Видалення конкрементів з гепатохоледоха через устя міхурної протоки, в тому числі і діаметром 2 см. Ревізія і дренування холедоха через устя міхурної протоки.

На контрольній фістулографії діаметр гепатохоледоха 1 см, патології не виявлено. Виписаний у задовільному стані на 10 добу після операції. В теперішній час почуває себе добре, скарг не має.

Приклад № 2.

Хворий К., 56 років.

Гангренозний холецистит. Холедохолітіаз, механічна жовтяниця. Холангіогепатит. 13.04.94 р. операція: холецистектомія, розсічення міхурної протоки до устя, мобілізація і розсічення внутрішньої перегородки холедоха. Видалення конкрементів з гепатохоледоха, в тому числі і розміром 2,3 см. Ревізія гепатохоледоха, включаючи і холедохоскопію дольових проток. Зовнішнє дренування холедоха через устя міхурної протоки.

Виписаний у задовільному стані на 13 добу після операції. В теперішній час почуває себе добре, скарг не має.

Таким чином, запропонований спосіб цистікохоледохотомії дозволяє розширити оперативні можливості хірурга, попереджує виникнення післяопераційних ускладнень, знижує травматичність операції та скорочує її час.

