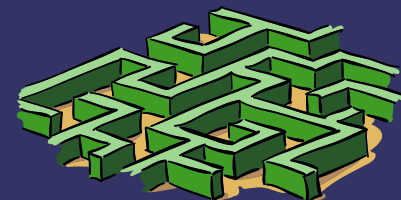


25 лет лапароскопической хирургии ЦГКБ!

Первая лапароскопическая холецистэктомия выполнена в хирургическом отделении городской многопрофильной больницы
(прежнее название ЦГКБ) в 1998г.



ЖКБ

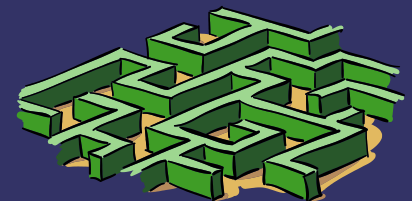
Клинические рекомендации EASL по профилактике,
диагностике и лечению.

EASL- европейская ассоциация по изучению болезней
печени.



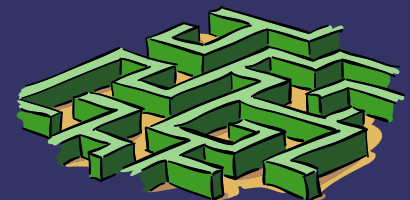
Желчнокаменная болезнь -

хроническое заболевание, обусловленное формированием в желчных путях и в желчном пузыре конкрементов, препятствующему свободному току желчи.



В рекомендациях отражены следующие вопросы:

- ⇒ 1.Профилактика ЖКБ
- ⇒ 2.Диагностика камней желчного пузыря
- ⇒ 3.Медикаментозное лечение больных с камнями желчного пузыря
- ⇒ 4.Хирургическое лечение больных с камнями желчного пузыря
- ⇒ 5.Диагностика камней желчных протоков
- ⇒ 6.Эндоскопическое лечение больных с камнями желчных протоков
- ⇒ 7.Лечение ЖКБ во время беременности



Этиология, факторы риска

Формула 7 F

Fair-блондинка

Fat-ожирение

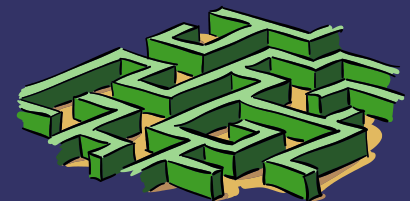
Female-женщина

Forty-старше 40 лет

Ferty-многоорожавшая

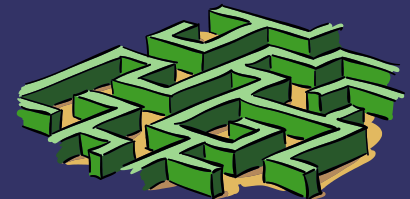
Flabby- с отвисшим животом

Flatelend-страдающая от газов



Вероятность развития ЖКБ увеличивается при потреблении типичной «западной» высококалорийной пищи с обилием мяса и снижается при употреблении достаточного количества растительной клетчатки, масел(ненасыщенных жиров), орехов, вит. С, кальция, умеренного количества алкоголя.

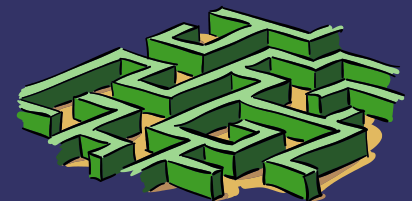
Регулярная физическая активность и поддержание идеальной массы тела уменьшают вероятность развития ЖКБ.



Медикаментозная профилактика ЖКБ

В общей популяции не рекомендована.

Может быть рекомендована при быстром снижении массы, например после бариатрических операций. Назначают препараты УДХК.

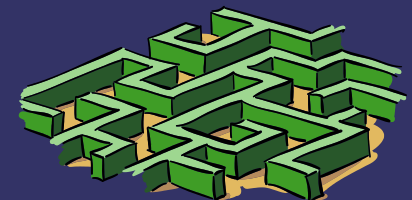


Диагностика.

Приступ интенсивных болей в правом подреберье или эпигастрии длительностью не менее 15 мин с иррадиацией в правую половину спины или плечо, купируемых приемом анальгетиков, позволяет заподозрить ЖКБ.

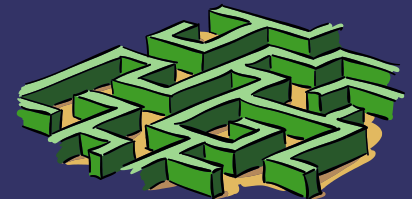
Визуализация

1. УЗИ органов брюшной полости. Точность более 95%.
2. МРТ при неубедительности данных УЗИ

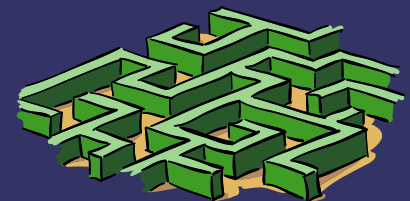


Лекарственная терапия

В некоторых исследованиях доказана эффективность препаратов УДХК у больных с мелкими некальцинированными конкрементами в функционирующем желчном пузыре (отсутствие камней у 63% пациентов спустя 6 месяцев).
В отдаленном периоде болезнь часто рецидивирует.

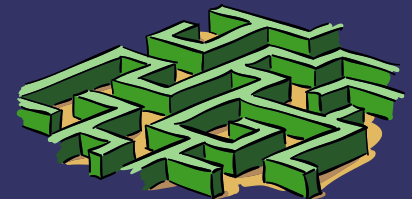


Дистанционная (экстракорпоральная) ударно-волновая литотрипсия не получила широкого распространения.



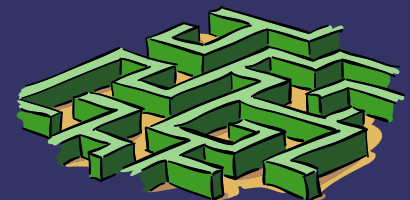
Хирургическое лечение камней желчного пузыря

При камнях желчного пузыря с клиническими проявлениями предпочтительным методом лечения является холецистэктомия.



Виды холецистэктомии

1. Лапароскопическая холецистэктомия. Предпочтительна лапароскопическая холецистэктомия, как стандартный метод, используемый во всем мире.
2. Холецистэктомия из мини-лапаротомного (менее 8см) доступа
3. Холецистэктомия из лапаротомного доступа. Раньше называлась «традиционной»



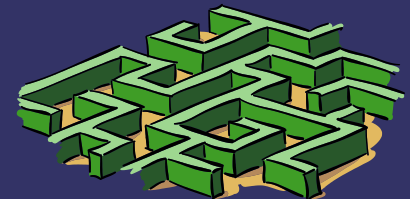
Диагностика камней желчных протоков

- Наличие у пациента механической желтухи
- Острого холангита
- Острого панкреатита позволяет предположить холедохолитиаз.

Первый метод визуализации-УЗИ органов брюшной полости.

Для уточнения диагноза используются МРХПГ и ЭУЗИ.

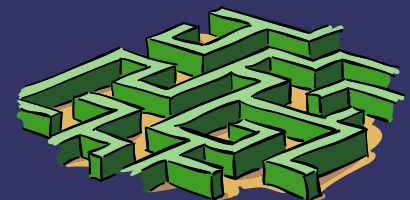
ЭРХПГ является высокочувствительным методом диагностики холедохолитиаза.



Лечение желчнокаменной болезни во время беременности

Лапароскопическая холецистэктомия у пациенток с клинически манифестными формами ЖКБ возможна на любых сроках

Пациенткам с камнями желчного пузыря и протоков, не имеющих симптомов холецистэктомия проводится после родов.



Спасибо за внимание!

