

УДК: 616.366-003.7-06-089.86

**УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ  
КАЛЬКУЛЕЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ОСЛОЖНЕННОЙ  
ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ**

**Сафоев Бакодир Барноевич, Раджабов Анвар Исломович,  
Болтаев Тимур Шавкатович**

Бухарский государственный медицинский институт. Республика Узбекистан, г.  
Бухара.

**РЕЗЮМЕ,**

Проведен анализ результатов обследования и лечения 160 больных острым калькулезным холециститом осложненной холедохолитиазом, находившихся на лечении в отделении общей хирургии Центрального госпиталя МВД Республики Узбекистан. Целью исследования явилось улучшение результатов лечения больных острым калькулезным холециститом осложненной холедохолитиазом путем использования миниинвазивных методов лечения с применением нитроглицерина и ЭАР. При лечении больных холециститом осложненным холедохолитиазом применение нитроглицерина и ретроградной санации и лаважа холедоха с раствором ЭАР – А, способствует улучшению результатов лечения и сокращает сроки стационарного лечения данной категории больных от 12,6 до 8,4 дней. Все это, позволяет широко рекомендовать предлагаемый метод лечения в клинической практике, имеет экономическую эффективность.

**Ключевые слова:** калькулёзный холецистит, холангит, холедохолитиаз, ретроградная папиллосфинктеро-холедохотомия.

**Актуальность.** Во всем мире желчнокаменная болезнь (ЖКБ) по праву считается одним из самых распространенных заболеваний и уступает лидерство лишь атеросклерозу, оставив позади язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки[2,3,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28]. В связи с этим, лечение «болезни благополучия», как образно назвали желчнокаменную болезнь, является одной из наиболее важных проблем современной хирургии. По данным различных авторов желчнокаменной болезнью страдают от 10 до 40% населения различного возраста[1,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17]. Летальность в разных возрастных группах при остром калькулезном холецистите в условиях экстренной хирургии



## 2-TOM, 5-SON

варьирует от 1 до 50% и более. При плановых и отсроченных операциях, выполненных на фоне купированных острых воспалительных явлений, после всестороннего обследования и подготовки больных — не превышает 0,5—1% [5,29,30].

**Цель исследования:** улучшение результатов лечения больных острым калькулезным холециститом осложненной холедохолитиазом путем использования миниинвазивных методов лечения с применением нитроглицерина и ЭАР.

**Материал, методы исследования.** В основу работы положены результаты обследования и лечения 160 больных острым калькулезным холециститом осложненной холедохолитиазом, находившихся на лечении в отделении общей хирургии Центрального госпиталя МВД Республики Узбекистан города Ташкента, за период 2018-2023 гг.

Все больные в зависимости от метода лечения были разделены на 3 группы: I – группу сравнения составили 62 больных острым калькулезным холециститом осложненной холедохолитиазом, проходивших лечение в 2018-2020 годах, у которых применены традиционные хирургические методы лечения: по показаниям выполнена ретроградная папиллосфинктеро-холедохотомия (РПСХТ), II – контрольную группу составили 52 больных острым калькулезным холециститом, которые получили стационарное лечение в 2020-2021 годах. В отличии от I – контрольной группы этим больным в комплексе лечения применялся нитроглицерин, который является мощным релаксантом гладкой мускулатуры, вызывающей дилатацию желчных путей. III – основную группу составили 46 больных острым калькулезным холециститом осложненной холедохолитиазом, в комплексе лечения которых помимо примененных методов во II - группе, применялся ретроградный лаваж просвета холедоха электроактивированным раствором ЭАР – А, с целью ускорения сроков купирования процесса холангита.

Всем обследованным больным, в день поступления в экстренном порядке измеряли температуру тела, частоту дыхания, проводилось объективное исследование печени (пальпация, перкуссия), УЗИ исследование, и при необходимости МСКТ или КТ органов брюшной полости. Проводились лабораторные исследования крови. Была начата консервативная общеукрепляющая и симптоматическая терапия и подготовка к малоинвазивному хирургическому вмешательству - РПСХТ.

При проведении ретроградного холангиографического вмешательства из содержимого желчных ходов взяты материалы для бактериологического



## 2-TOM, 5-SON

исследования. Антибиотикотерапия проводилась с учетом чувствительности, выявленной микрофлоры.

Во II группе, больным помимо вышеуказанных стандартных лечебных мероприятий использованных в первой группе, РПСХТ проводилась после применения нитроглицерина 0,4 мг. сублингвально в виде таблеток. Манипуляция РПСХТ начинали через 2-3 минуты после применения препарата нитроглицерина.

В основной III группе предоперационная подготовка и консервативные методы лечения были аналогичны, как в предыдущей группе. Комплексная лечебная тактика у больных основной группы отличалась от предыдущей группы применением ретроградного лаважа просвета холедоха раствором ЭАР-А.

**Результаты и их обсуждение.** Результаты традиционного метода лечения больных с острым калькулёзным холециститом осложненной холедохолитиазом контрольной группы больных выявили следующие интересные моменты:

- при традиционном методе РПСХТ в 48,5% случаях не удается провести успешное завершение ретроградного холедохолитоэктомии из-за плотной фиксации конкремента в просвете холедоха.

- до 14,5% больных при РПСХТ из-за технической трудности удаления конкремента, могут осложняться кровотечением местных сосудов. При этом до 33,3% случаях гемостаз можно добиться путем вкалывания раствора адреналина в окружающие ткани в области кровотечения, 66,6% больным гемостаз можно добиться применением электрокоагуляции.

- средняя длительность успешной операции РПСХТ с удалением конкремента при традиционном методе в среднем составляет  $80.0 \pm 2.8$  минут.

- у 11 (17,7%) больных наблюдался длительный холангит.

- все показатели общей интоксикации крови, а также показатели общего билирубина (за счет прямого) у больных с калькулёзным холециститом осложненным холедохолитиазом в день поступления имели достоверные отклонения от нормы и в процессе лечения постепенно нормализовались к 8-9 суткам после операции. Средняя продолжительность стационарного лечения при этом составляла в среднем  $12,6 \pm 1.8$  дней.

Эффективность лечения при применении нитроглицерина при остром холедохолитиазе у II группы больных выявили следующие интересные моменты:

- при применении нитроглицерина (5 мг под язык) при РПСХТ неуспешность удаления камней из холедоха 48,5% уменьшалось до 11,5% случаях;



## 2-ТОМ, 5-СОН

- до 5,7% больных при РПСХТ из-за технической трудности удаления конкремента, могут осложниться кровотечением из местных сосудов. При этом гемостаз можно получить с применением электрокоагуляции.

-средняя длительность успешной операции РПСХТ с удалением конкремента при традиционном методе в среднем составляет  $80.0 \pm 2.8$  минут, а при применении нитроглицерина составляет в среднем  $32,8 \pm 2,4$  минут

-все показатели общей интоксикации крови, а также показатели общего билирубина (за счет прямого) у больных с калькулезным холециститом осложненным холедохолитиазом в день поступления имело достоверное отклонение от нормы, и в процессе лечения постепенно нормализовалось к 8-9 суткам после операции. Средняя продолжительность стационарного лечения при этом составляет в среднем  $10 \pm 1,2$  дня.

Применения миниинвазивных методов с применением нитроглицерина и ЭАР при лечении больных с острым калькулёзным холециститом осложненным холедохолитиазом у больных III группы и при сравнительном анализе результатов лечения I и II группы больных выявили следующие особенности, которые имеют важное практическое значение. При применении нитроглицерина (0,5 мг под язык) при РПСХТ неуспешность удаления камней из холедоха уменьшается с 48,3% случаях до 10,8%. При применении нитроглицерина (0,5 мг под язык) перед выполнением РПСХТ способствует увеличению числа успешного удаления конкремента от 38,7% до 89,1%.

Выполнение РПСХТ на фоне купирования спазма стенки общего желчного протока с применением нитроглицерина под язык 0,5 мг уменьшает технические трудности выполнения удаления камня, тем самым уменьшает осложнения кровотечения от 14% до 2,1%, длительности времени РПСХТ от  $60,2 \pm 2,8$  мин до  $25,4 \pm 1,9$  мин.

При применении нашей методики выполнения вынужденная одноэтапная холецистэктомии с антеградным холедохолитотомии на фоне острого холецистита уменьшается от 62,9% до 10,8%.

Применения нитроглицерина перед РПСХТ у больных холедохолитиазом до 86,9% случаев способствует выполнения холецистэктомии как второй этап операции.

Выводы:

1.Выполнения операции при остром холецистите с осложненным холедохолитиазом в два этапа - первый этап в экстренном порядке РПСХТ и второй





## **2-ТОМ, 5-СОН**

этап холецистэктомия миниинвазивным методом после купирования острого холецистита сокращает в среднем длительность операции от 57,6 до 32,3±2,7 мин.

2. После удаления камня из холедоха и в течении 3-4 дней после РПСХТ применения ретроградной санации и лаважа общего желчного протока с применением ЭАР – А, уменьшает осложнения длительного холангита на 17,7%, ускоряет сроки нормализации показателей общего билирубина и интоксикации организма с 8 до 3-4 суток.

3. При лечении больных холециститом осложненным холедохолитиазом применение нитроглицерина и ретроградной санации и лаважа холедоха с раствором ЭАР – А, способствует улучшению результатов лечения и сокращает сроки стационарного лечения данной категории больных от 12,6 до 8,4 дней. Все это, нам позволяет широко рекомендовать предлагаемый нами метод лечения в клинической практике, имеет экономическую эффективность.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Алексеев, А. М. Обоснование тактики лечения больных острым холециститом с приоритетным использованием малоинвазивных холецистэктомий: дис....канд. мед. наук: 14.01.17 / Алексеев Андрей Михайлович. – Кемерово, 2012. – 109 с.

2. Быстров, С. А. Миниинвазивные вмешательства при остром холецистите, осложненном механической желтухой / С. А. Быстров, Б. Н. Жуков // Медицинский альманах. – 2011. – № 2. – С. 87-89.

3. Сафоев Б.Б., Хасанов А.К. Ярикулов Ш.Ш., Мирсолиев Ш.Г. Современные принципы диагностика и лечения гнойно-деструктивных заболеваний легких // Тиббиётда янги кун. – 2020, -№3(31). – С. 149-155

4. Voltaev T.SH., Safoev B.B. The use of chemical preparation of dimethyl sulfoxide in combination with the physical method in treatment of purious soft tissues // Тиббиётда янги кун. – 2020, – №1(29). – С. 390-393.

5. Сафоев Б.Б., Ражабов А.И., Ярикулов Ш.Ш., Сравнительные оценки результаты лечение больным с острым калькулёзным холециститом осложненной холедохолитиазом// Тиббиётда янги кун. – 2024, – №1(63). – С. 89-94.

6. Khamdamov I.B., Khamdamov A.B. Differentiated approach to the choice of hernioplasty method in women of fertile age (Clinical and experimental study) // Tibbiyotda Yangi kun. – Bukhoro, 2021.-No. 6 (38/1).-P. 112-114.

8. Khamdamov I.B., Khamdamov A.B. Fertil yoshdagi ayollarda endovideo surgeon hernioplasty // Tibbiyotda yangi kun. Bukhoro, 2021.-№6 (38/1) -S. 25-27.



2-TOM, 5-SON

9. Khamdamov I.B. Experimental determination of the extensibility of the anterior abdominal wall tissues at different times of pregnancy using various approaches to hernioplasty // *Academicia: An International Multidisciplinary Research Journal* Vol. 12, Issue 04, April 2022 SJIF 2022 = 8.252 R.193-201 (Scopus).

10. Khamdamov I.B. Improving tactical approaches in the treatment of hernias of the anterior abdominal wall in women of fertile age // *Tibbiyotda Yangi kun*. Bukhoro, 2022.- №10(48)- pp. 338-342.

11. Khamdamov I.B. Morphofunctional features of the abdominal press in women of reproductive age // *Tibbiyotda Yangi kun*. Bukhoro, 2022.-№3(41)- pp. 223-227.

12. Khamdamova M.T. Ultrasound features of three-dimensional echography in assessing the condition of the endometrium and uterine cavity in women of the first period of middle age using intrauterine contraceptives // *Biology va tibbyot muammolari*. - Samarkand, 2020. - No. 2 (118). - P.127-131.

13. Khamdamova M. T. Ultrasound assessment of changes in the endometrium of the uterus in women of the first and second period of middle age when using intrauterine and oral contraceptives // *Биомедицина ва амалиёт журнали*. – Ташкент, 2020. - №2. - 8 часть. - С.79-85.

14.Khamdamova M. T. Anthropometric characteristics of the physical status of women in the first and second period of middle age // *A new day in medicine*. Tashkent, 2020. - № 1 (29). - С.98-100.

15. Khamdamova M.T. Age-related and individual variability of the shape and size of the uterus according to morphological and ultrasound studies // *News of dermatovenereology and reproductive health*. - Tashkent, 2020. - No. 1-2 (88-80). - P.49-52.

16.Khamdamova M. T. Anthropometric characteristics of the physical status of women in the first and second period of middle age // *Тиббиётда янги кун*. Ташкент, 2020. - № 1 (29). - С.98-100.

17. Khamdamova M.T. Age-related and individual variability of the shape and size of the uterus according to morphological and ultrasound studies // *News of dermatovenereology and reproductive health*. - Tashkent, 2020. - No. 1-2 (88-80). - P.49-52.

18. Khamdamova M.T. Ultrasound features of three-dimensional echography in assessing the condition of the endometrium and uterine cavity in women of the first period of middle age using intrauterine contraceptives // *Biology va tibbyot muammolari*. - Samarkand, 2020. - No. 2 (118). - P.127-131.



2-TOM, 5-SON

19. Khamdamova M. T. Ultrasound assessment of changes in the endometrium of the uterus in women of the first and second period of middle age when using intrauterine and oral contraceptives // *Biomedicine va amaliyot journals.* – Tashkent, 2020. - No. 2. - Part 8. - С.79-85.

20. Khamdamova M.T. Features of ultrasound parameters of the uterus in women of the first and second period of middle age using injection contraceptives // *Tibbiyotda yangi kun.* - Tashkent, 2020. - No. 2/1 (29/1). - pp.154-156.

21. Khamdamova M.T. Features of ultrasound images of the uterus and ovaries in women of the second period of middle age using combined oral contraceptives // *Tibbiyotda yangi kun.* - Tashkent, 2020. - No. 2 (30). - pp. 258-261.

22. Khamdamova M.T. Individual variability of the uterus and ovaries in women who use and do not use various types of contraceptives // *Tibbiyotda yangi kun.* - Tashkent, 2020. - No. 3 (31). - pp. 519-526. 24. Khamdamova M. T. Echographic features variability in the size and shape of the uterus and ovaries in women of the second period of adulthood using various contraceptives // *Asian Journal of Multidimensional Research* - 2020. – N9 (5). - P.259-263.

23. Khamdamova M. T. Somatometric characteristics of women of the first and second period of adulthood using different contraceptives with different body types // *The American journal of medical sciences and pharmaceutical research* - 2020. – N8 (2). - P.69-76.

24. Хамдамова М.Т., Жалолдинова М.М., Хамдамов И.Б. Состояние оксида азота в сыворотке крови у больных кожным лейшманиозом // *Тиббиётда янги кун.* - Бухоро, 2023. - № 5 (55). - С. 638-643.

25. Хамдамова М.Т., Жалолдинова М.М., Хамдамов И.Б. Значение церулоплазмينا и меди в сыворотки крови у женщин носящих медьсодержащих внутриматочной спирали // *Тиббиётда янги кун.* - Бухоро, 2023. - № 6 (56). - С. 2-7.

26. Khamdamova M. T. Bleeding when wearing intrauterine contraceptives and their relationship with the nitric oxide system // *American journal of pediatric medicine and health sciences* Volume 01, Issue 07, 2023 ISSN (E): 2993-2149. P.58-62

27. Khamdamova M. T. The state of local immunity in background diseases of the cervix // *Eurasian journal of medical and natural sciences Innovative Academy Research Support Center.* Volume 3 Issue 1, January 2023 ISSN 2181-287X P.171-175.

28. Хамдамова М.Т., Хасанова М.Т. Различные механизмы патогенез гиперплазии эндометрия у женщин постменопаузального периода (обзор литературы) // *Тиббиётда янги кун.* - Бухоро, 2023. - № 8 (58). - С. 103-107.

29. Khamdamova M. T., Khasanova Makhfuza Toyqulovna, Umidova Nigora Nabievna The role of genetic determinants in the occurrence of hyperplastic processes of the reproductive system of women's menopausal age // *Journal of Advanced Zoology* ISSN: 0253-7214 Volume 44 Issue Special Issue-2 Year 2023 Page 3724:3730

