

свою очередь, даёт возможность приступить к специальному лечению больных с неоперабельными опухолями органов панкреатодуоденальной зоны осложнённых обтурационным синдромом.

## **СТЕНТИРОВАНИЕ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ: ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ТРАНС- И СУПРАПАПИЛЛЯРНОМ МЕТОДАХ ЧРЕСКОЖНОГО ЧРЕСПЕЧЕНОЧНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ**

*Козлов А.В., Поликарпов А.А., Таразов П.Г., Попов В.В., Осмаев А.Э.*

ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий»  
Минздравсоцразвития РФ

**Цель.** По данным литературы транспапиллярная установка билиарных стентов может приводить к увеличению гнойных осложнений процедуры. Целью нашего исследования являлась сравнительная оценка риска осложнений при транс- и супрапапиллярном методах стентирования желчных протоков.

**Материалы и методы.** За период 1993-2011 г. чрескожное эндобилиарное протезирование выполнили у 85 больных (46 мужчин и 39 женщин) по поводу обтурационной желтухи опухолевой этиологии. Из них первичный рак или метастатическое поражение печени был у 57, рак головки поджелудочной железы у 16, внепеченочных желчных протоков у 12 пациентов. Проксимальный блок желчных протоков (Bismuth I) выявлен у 47, дистальный (Bismuth II и III) у 38 больных. Стенты были установлены супрапапиллярно у 71 (группа А) и транспапиллярно в двенадцатиперстную кишку у 14 больных (группа Б). Использовали стенты Smart, Genesis, Precise (Cordis), Gianturco-Rosch-Z-stent, Za-Za (Cook), Wallstent (Schneider), Sinus-SuperFlex (Optimed), пластиковые эндопротезы.

**Результаты.** Осложнения, связанные со стентированием желчных протоков, развились у 11 пациентов (12,2%). В группе А осложнения были у 8 больных (11,8%) и включали: гнойный холангит (n=2), миграцию (n=2) или окклюзию стента (n=1), абсцесс передней брюшной стенки из-за подтекания желчи по функционирующему каналу (n=1), образование биломы (n=1) и гемобилию (n=1). Холангит был купирован с помощью консервативной терапии у одного пациента, при гемобилии успешно выполнили механическую

эмболизацию источника кровотечения. При окклюзии стента произвели установку дополнительного эндопротеза. У всех остальных больных для купирования осложнений успешно выполнили повторное наружно-внутреннее холангиодренирование.

У пациентов группы Б осложнения развились в двух случаях (14,2%). Окклюзия стента потребовала установки наружно-внутреннего холангиодренажа; при миграции эндопротеза ниже структуры коаксиально установили дополнительный стент.

**Выводы.** Эндопротезирование желчных протоков является относительно безопасным методом коррекции механической желтухи опухолевой этиологии. Число осложнений при транспапиллярном стентировании возникает не больше, чем при супрапапиллярном методе; в большинстве случаев они легко лечатся при своевременной диагностике.

## УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПРОКСИМАЛЬНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ

*Измайлова Л.Г., Приходько А.Г., Дряева Л.Г., Власкина Л.А., Васильев А.И.*

г. Краснодар

**Цель работы** - оценка возможностей ультразвукового метода в диагностике доброкачественных поражений проксимальных желчных протоков.

**Материалы и методы.** С 2009 года проведено обследование и лечение 20 пациентов с высоким уровнем обструкции желчных протоков, обусловленным доброкачественными поражениями желчевыводящей системы. Из них: 9 пациентов с холедохолитиазом (45% случаев), 4 – с первичным склерозирующим холангитом (ПСХ) (20%), 4 - с синдромом Мириззи (20%), 3 – с рубцовыми структурами общего печеночного протока (15%). Всем больным проводили ультразвуковое исследование в В-режиме и дуплексное сканирование сосудов на диагностическом приборе Aloka 3500 с конвексными датчиками частотой 3,5-5 МГц для трансабдоминальных исследований и 5-7,5 МГц для интраоперационных исследований. Все исследования выполняли до дренирующих операций, так как наличие расширенных желчных протоков помогало уточнять локализацию поражения желчевыводящей системы. Для уточнения диагноза проводили эндоскопическую ретроградную холангиографию, компьютерную томографию, чрескожно-чреспеченочную холангиографию.