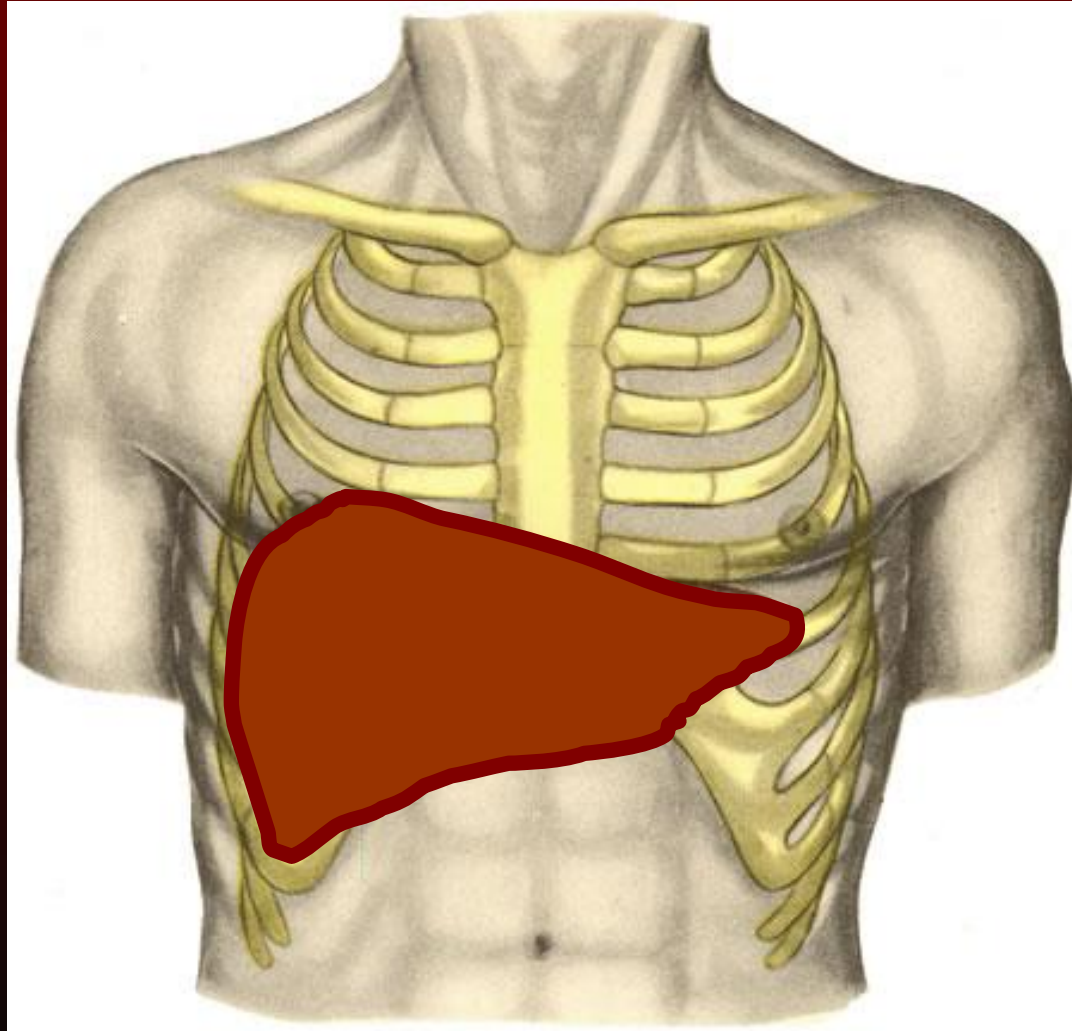


ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТИТ

План лекции «Острый холецистит»

1. Актуальность темы
2. Анатомо-физиологические сведения
3. Этиология и патогенез острого холецистита
4. Патологическая анатомия
5. Клиническая классификация острого холецистита
6. Клиническая картина и диагностика острого холецистита
7. Дифференциальная диагностика острого холецистита
8. Хирургическая тактика при остром холецистите
9. Видеозапись холецистэктомии

Проекция печени на переднюю грудную и брюшную стенку

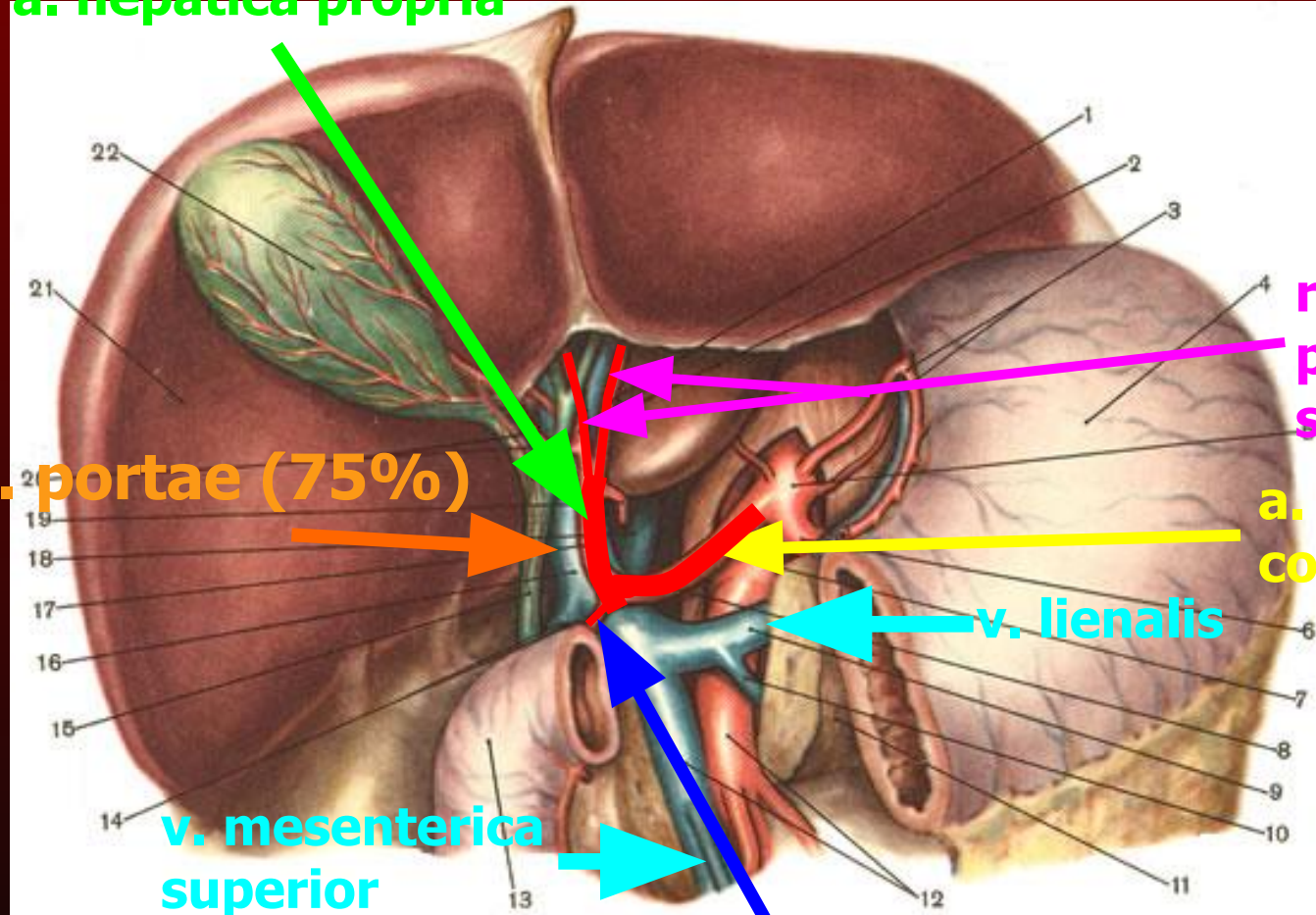


Верхняя поверхность печени



Кровеносные сосуды печени и желчного пузыря

a. hepatica propria



**ramus a. hepaticae
propriae dexter et
sinister**

**a. hepatica
communis (25%)**

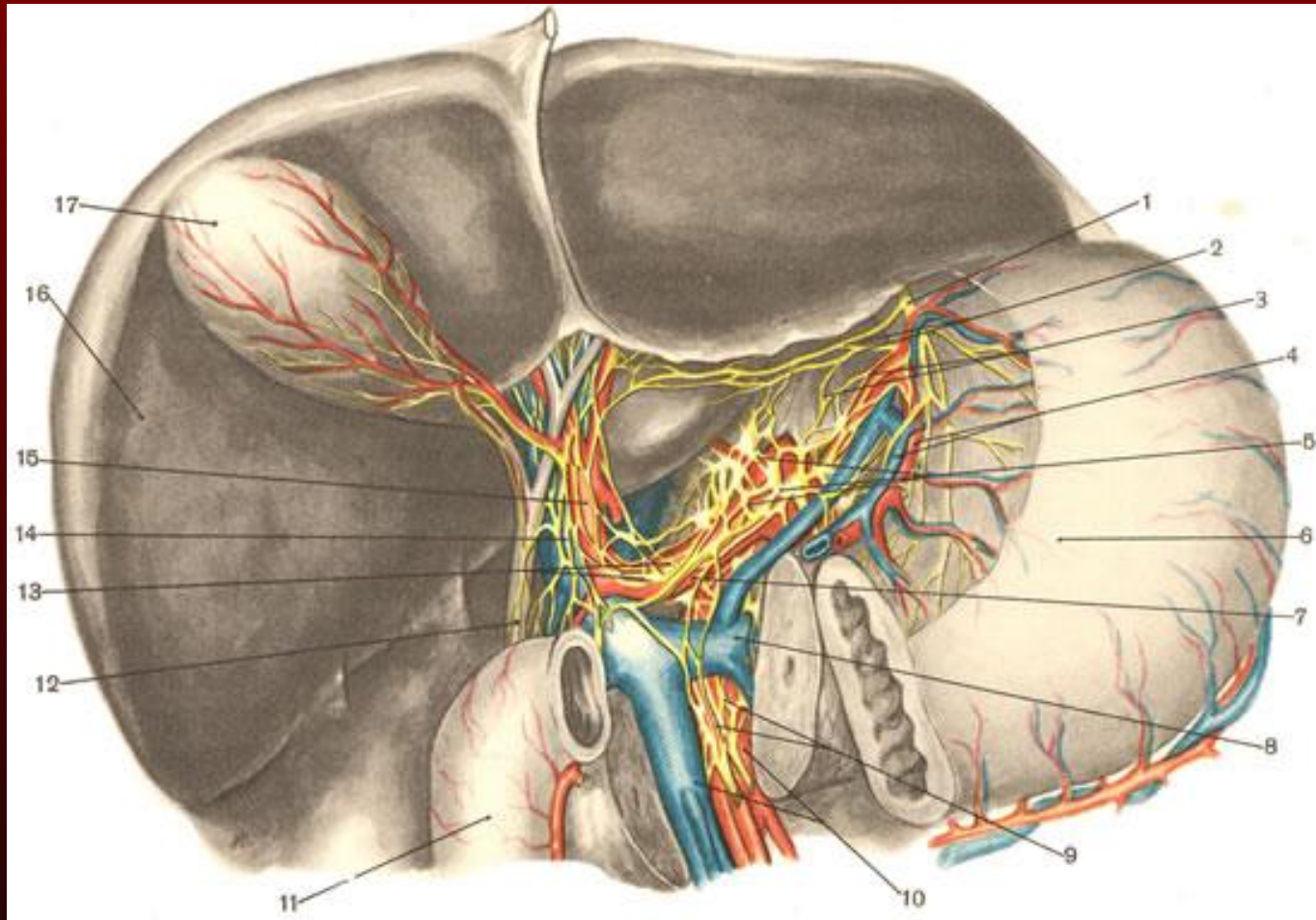
v. lienalis

**v. mesenterica
superior**

a. gastro-duodenalis

v. portae (75%)

Нервы ворот печени и желчного пузыря



1 — truncus vagalis anterior; 2 — rami hepatici n. vagi; 3 — rami coeliaci n. vagi; 4 — a. et v. gastrica sinistra; 5 — plexus coeliacus; 6 — ventriculus; 7 — a. hepatica communis; 8 — v. lienalis; 9 — plexus mesentericus superior; 10 — a. et v. mesenterica superior; 11 — duodenum; 12 — ductus choledochus; 13 — plexus hepaticus; 14 — v. portae; 15 — a. hepatica propria; 16 — hepar; 17 — vesica fellea.

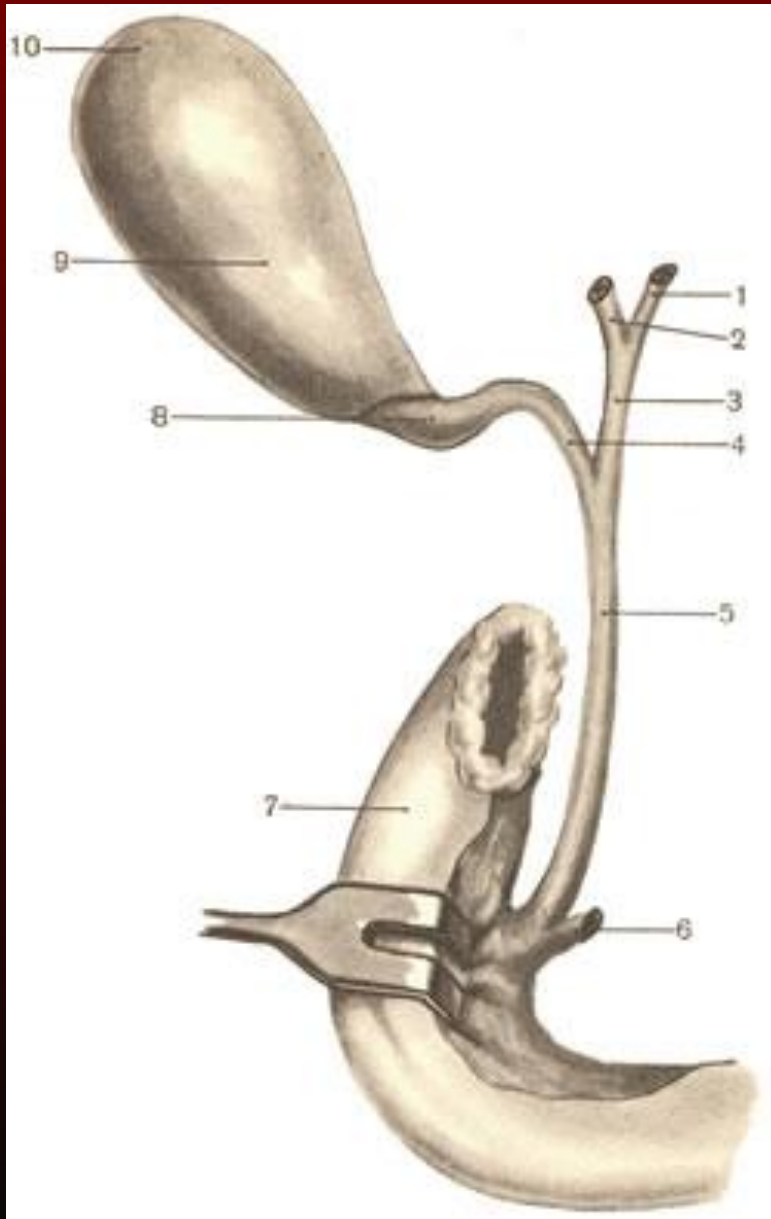
ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ

- участвует в обмене углеводов, жиров, белков, пигментов, многих гормонов, а также желчеобразования
- защитная функция (клетки Купфера)
- выработка гамма-глобулина

Условная схема физиологического цикла обмена билирубина в организме

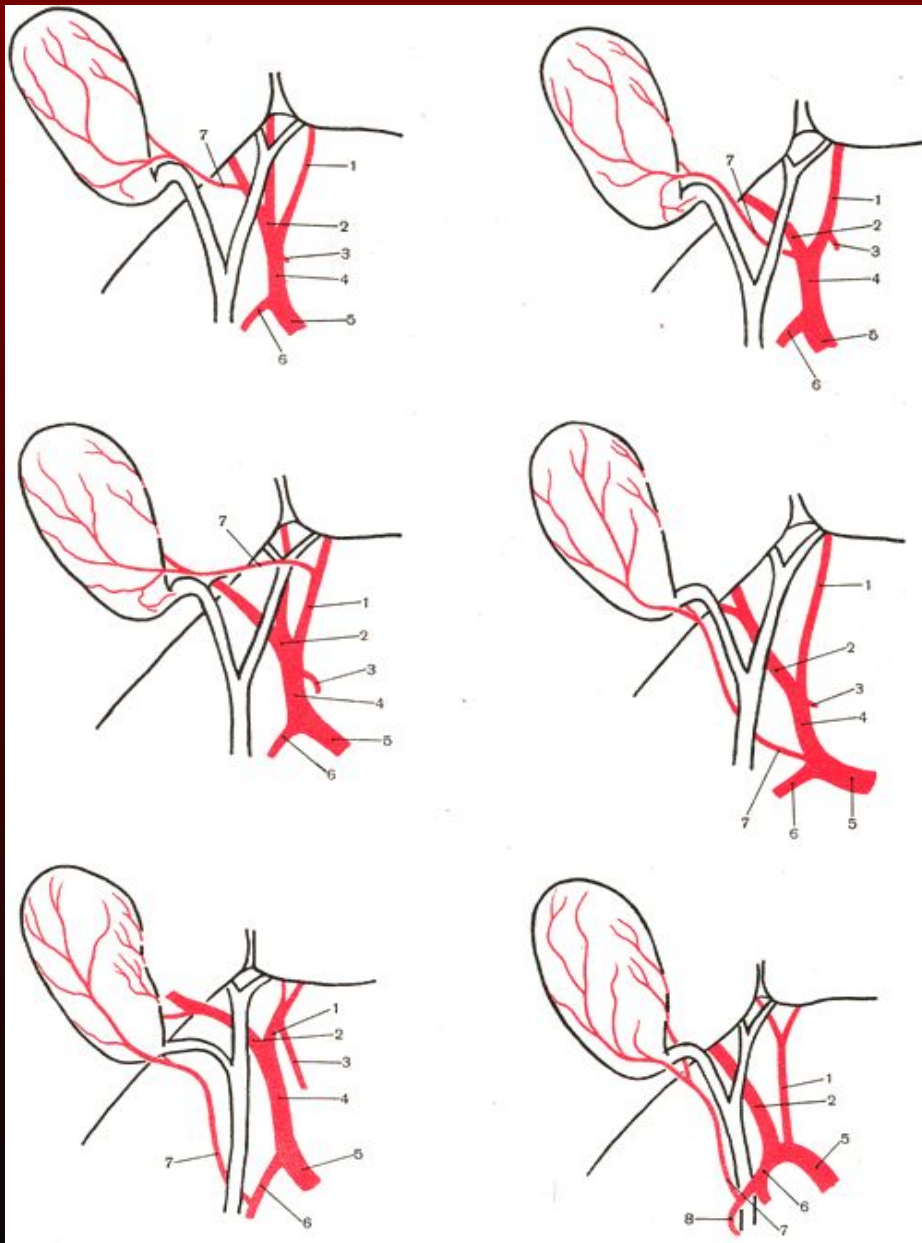


Желчный пузырь и желчные протоки



1 — ductus hepaticus sinister; 2 — ductus hepaticus dexter; 3 — ductus hepaticus communis; 4 — ductus cysticus; 5 — ductus choledochus; 6 — ductus pancreaticus; 7 — duodenum; 8 — collum vesicae felleae; 9 — corpus vesicae felleae; 10 — fundus vesicae felleae

Варианты а. cysticae



1 — ramus sinister a. hepaticae propriae

2 — ramus dexter a. hepaticae propriae

3 — a. gastrica dextra 4 — a. hepatica propria

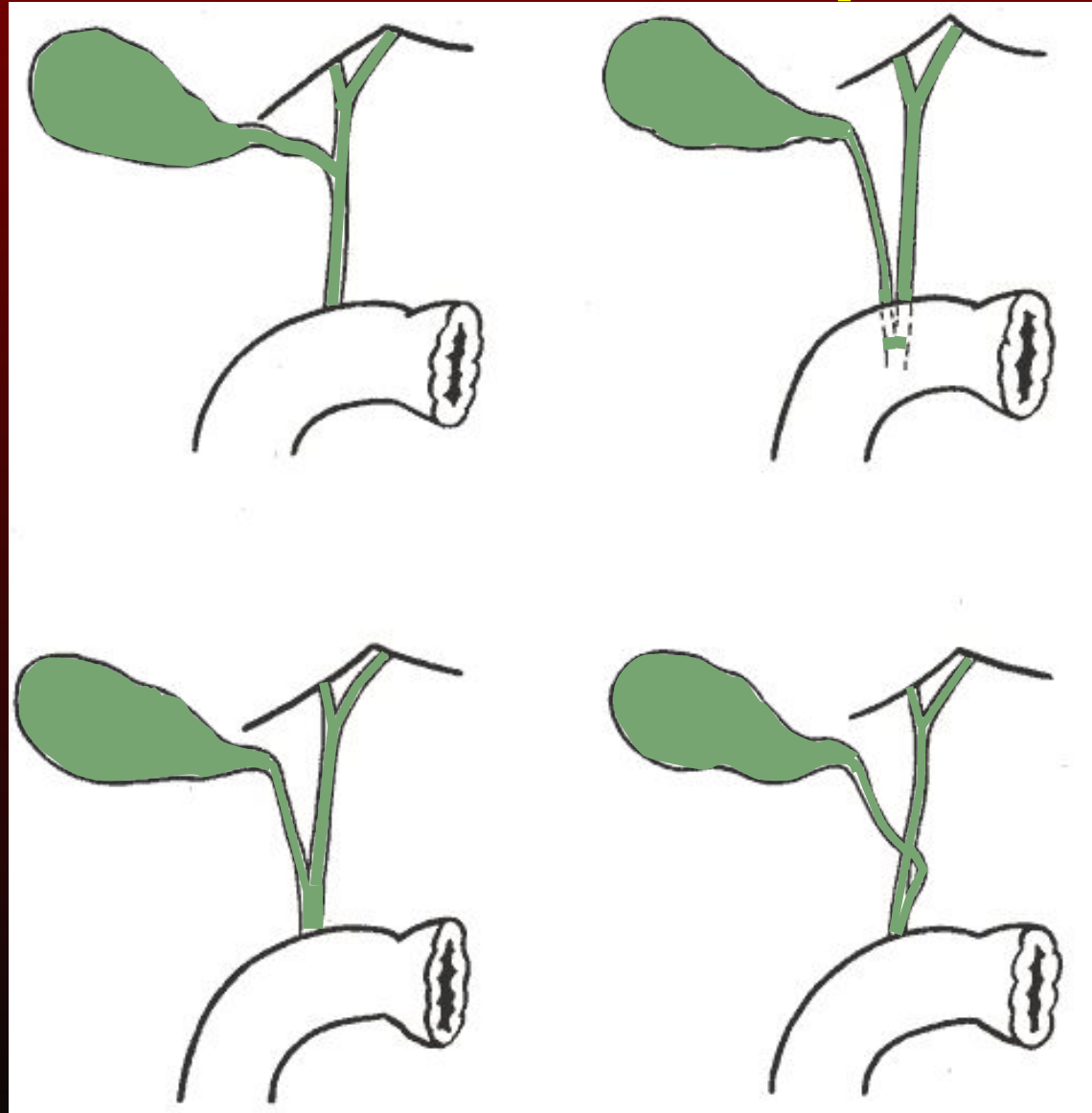
5 — a. hepatica communis

6 a. gastroduodenalis

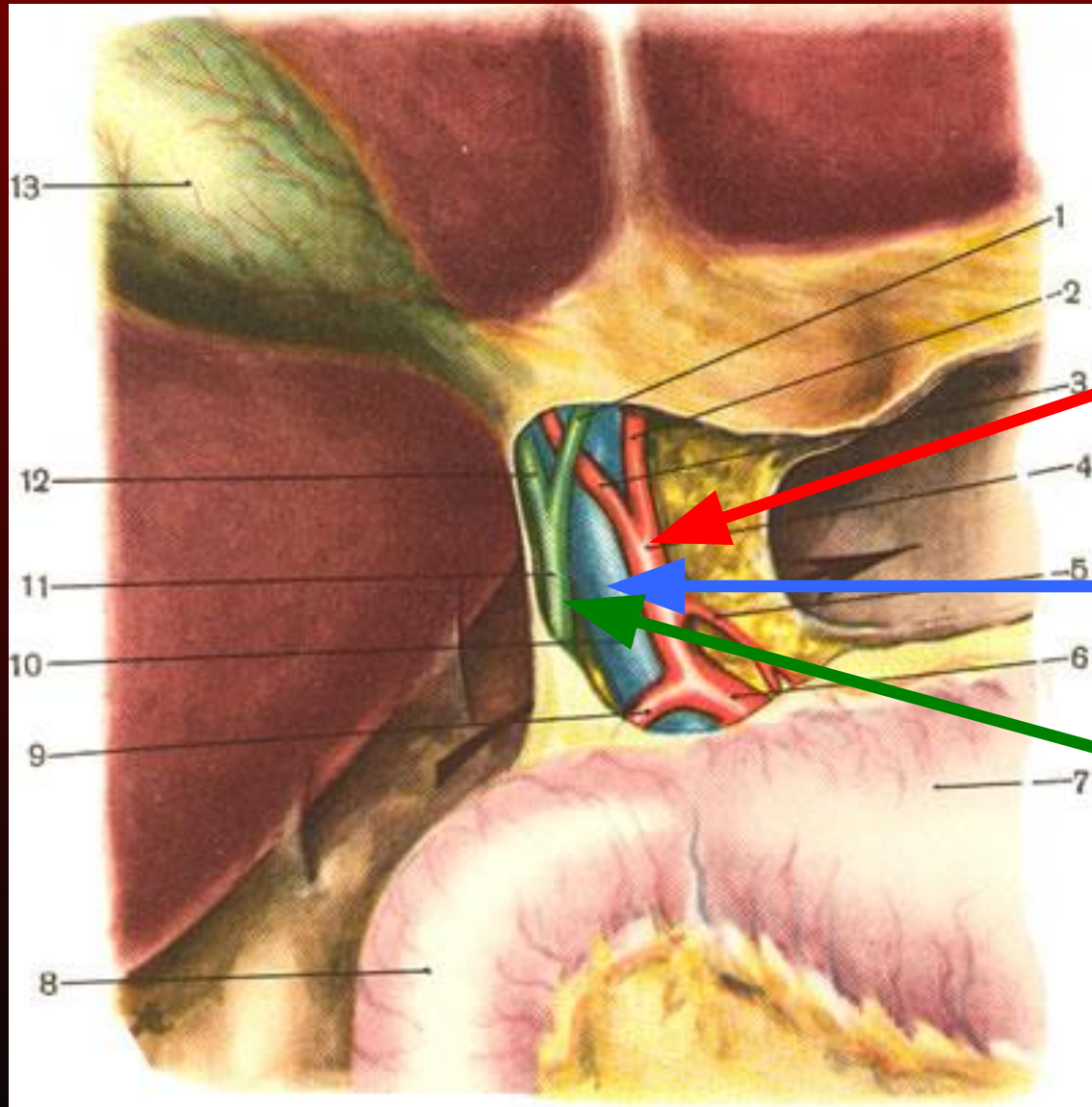
7 — a. cystica

8 — a. pancreaticoduodenalis superior posterior

Варианты соединения пузырного и общего желчных протоков



Топография образований, заключенных в печеночно-двенадцатиперстной связке



a. hepatica propria

v. portae

**ductus
choledochus**

Клинико-морфологические формы острого холецистита

- I. Неосложненные формы острого холецистита
 1. острый катаральный (простой) холецистит
 2. острый деструктивный холецистит
 - флегмонозный
 - гангренозный

Клиническая картина и диагностика острого холецистита

I. Неспецифические симптомы:

- приступы боли в правом подреберье
- рвота пищей, а затем примесью желчи
- диспептические явления
- субфебрильная температур
- метеоризм
- защитное напряжение мышц в правом подреберье при пальпации
- высокий лейкоцитоз в крови
- желтушность кожных покровов
- гипербилирубинемия за счет прямой фракции
- повышение ЩФ крови

II. Патогномонические симптомы

- болевая точка
- положительный симптом Ортнера-Грекова
- + симптом Захарьина
- + симптом Георгиевского-Мюсси
- + холецистокоронарный симптом Боткина
- + симптом Кера
- + симптом Боаса
- + симптом Ляховицкого
- + симптом Образцова-Мерфи
- + симптом Курвуазье
- + локальный симптом Щеткина-Блюмберга

Дополнительные методы диагностики острого холецистита

- Клиническое и биохимическое исследование крови
- УЗИ органов гепатопанкреатобилиарной зоны
- Лапароцентез
- Диагностическая лапароскопия
- Обзорная рентгенография брюшной полости
- Холецистохолангиография (пероральная, внутривенная, инфузионная)
- Компьютерная томография печени, желчного пузыря, желчных путей
- Дуоденальное зондирование

Хирургическая тактика при остром холецистите

Экстренная операция

- Выполняется в первые часы после поступления больного в стационар
- Показана больным с явлениями местного или разлитого перитонита (гангрена пузыря, прободение пузыря, желчный перитонит, флегмонозный холецистит, холецистит осложнённый эмпиемой, желтухой или холангитом)

Хирургическая тактика при остром холецистите

Срочная операция

- Выполняется в течение 24-72 часов после поступления больного в стационар
- Показана больным с острым флегмонозным холециститом, холецистопанкреатитом с клиникой при отсутствии эффекта от консервативного лечения в течение 12-48 часов

Хирургическая тактика при остром холецистите

Выжидательная тактика

- Больные с острым катаральным холециститом не нуждаются в срочном оперативном лечении
- Больным с острым катаральным холециститом проводится консервативная терапия, операция предлагается в плановом порядке через 3 недели после стихания острого приступа

Консервативная терапия в активно-выжидательной тактике при остром холецистите

- Постельный режим
- Холод на область правого подреберья
- Ненаркотические анальгетики
- Холинолитические спазмолитики
- Ганглиоблокаторы
- Антибиотикотерапия
- Инфузионно-трансфузионная терапия

Направления антибиотикотерапии при остром холецистите

- Дооперационная антибиотиопрофилактика
- Интраоперационная антибиотиопрофилактика
- Антибиотикотерапия в послеоперационном периоде

Антибиотикотерапия при остром холецистите

Применяют антибиотики широкого спектра действия

Комбинации антибактериальных препаратов

- цефтриаксон (1-2 г/сут. + метронидазол 1,5-2 г/сут
- ампициллин 4 г/сут. + метронидазол 1,5 г/сут.
- ципрофлоксацин 400-800 мг/сут. + метронидазол 1,5-2 г/сут

Инфузионная терапия при остром холецистите

Проводится в объёме не менее 2-2,5 литров в сутки

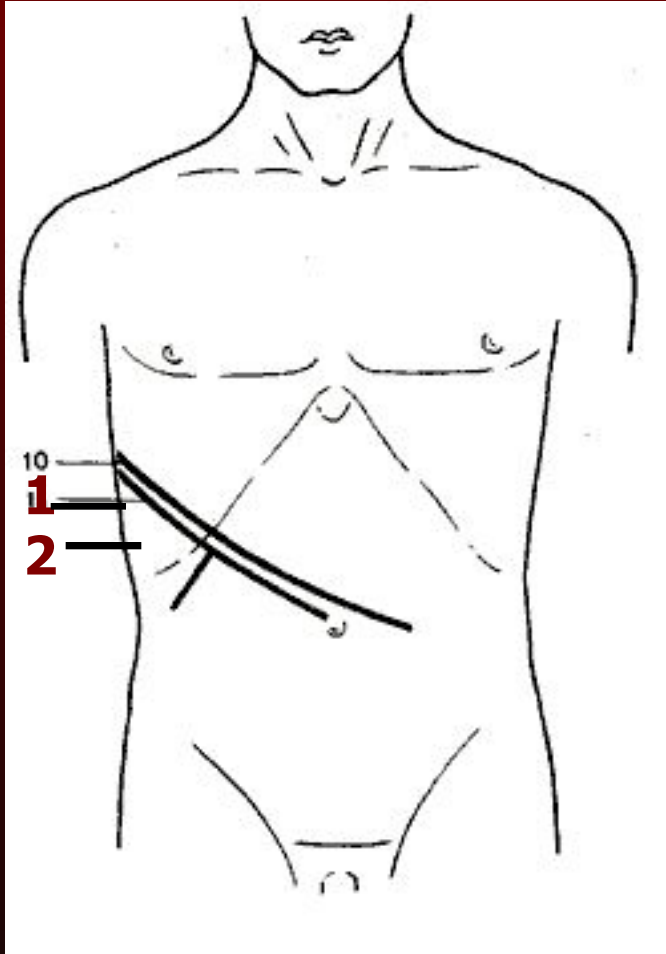
Растворы

- Раствор Рингера – 500 мл
- Физиологический раствор 1000 мл
- Гемодез – 500 мл
- Раствор глюкозы (10 % - 500 мл + инсулин)
- Раствор аскорбиновой кислоты 5 % - 5 мл

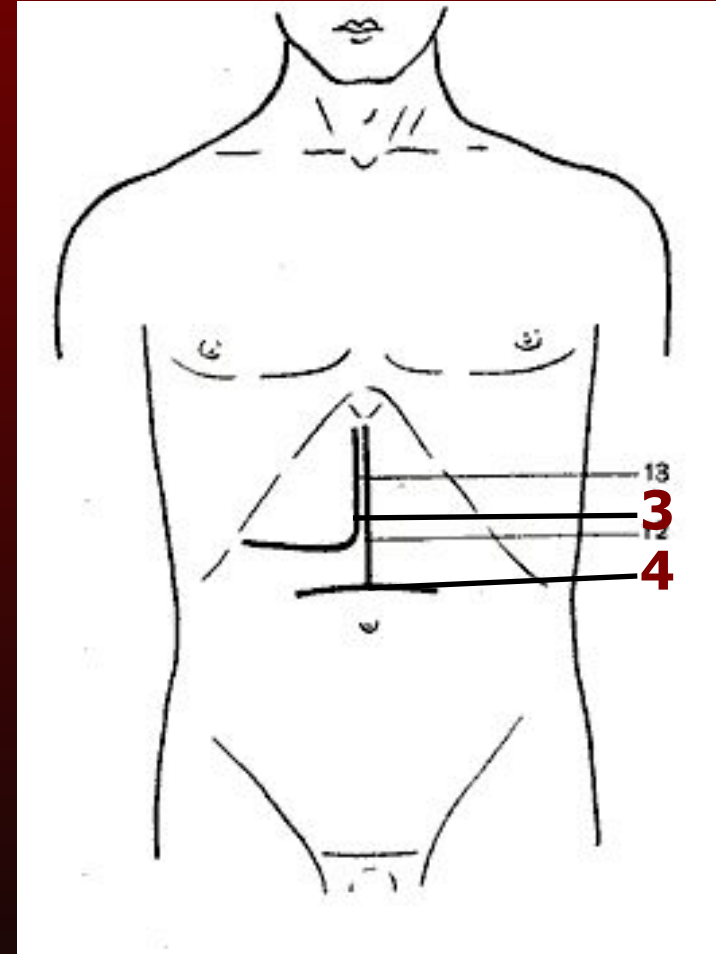
Виды хирургических операций при остром холецистите

1. Традиционная холецистэктомия из верхне-срединного или косого в правом подреберье (Кохера, Федорова) лапаротомного доступа, при необходимости выполняются вмешательства на внепеченочных желчных протоках.
2. Видиолапароскопическая холецистэктомия
3. Открытая лапароскопическая холецистэктомия из минидоступа с использованием комплекса инструментов «МиниАссистент»

Схема разрезов, применяемых при операциях на печени, желчном пузыре и желчных путях

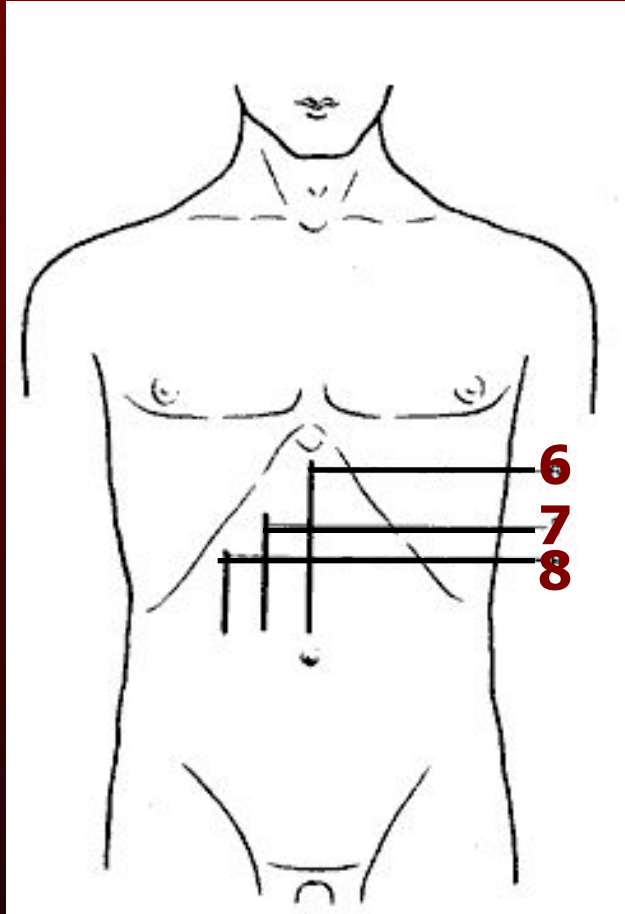


1- торакоабдоминальный разрез (Ф. Г. Углов)
2- торакоабдоминальный разрез (Кунео);

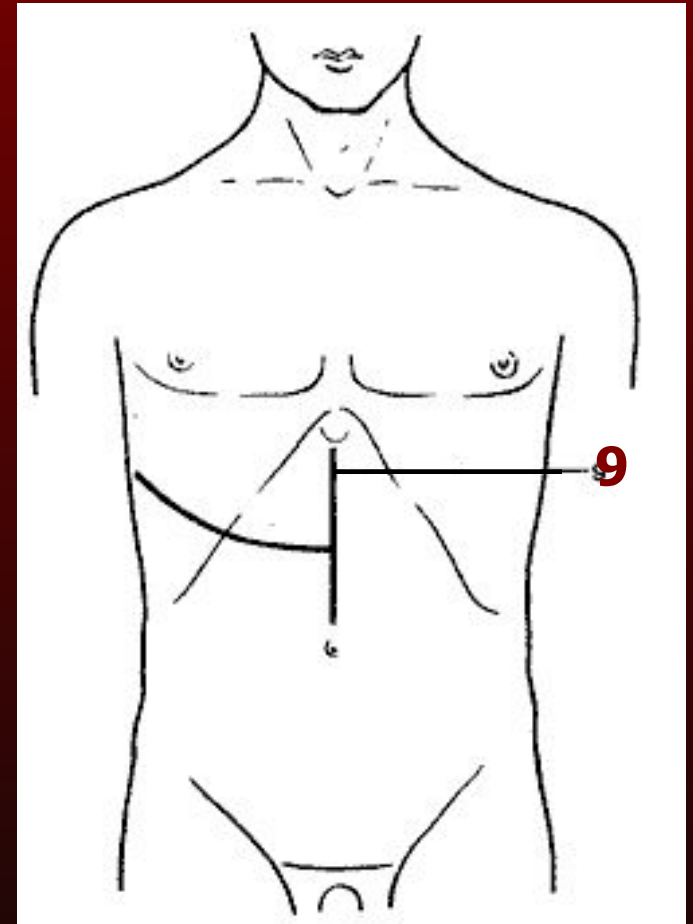


3- углообразный разрез (Черни);
4- лоскутный разрез (Бруншвиц)

Схема разрезов, применяемых при операциях на печени, желчном пузыре и желчных путях

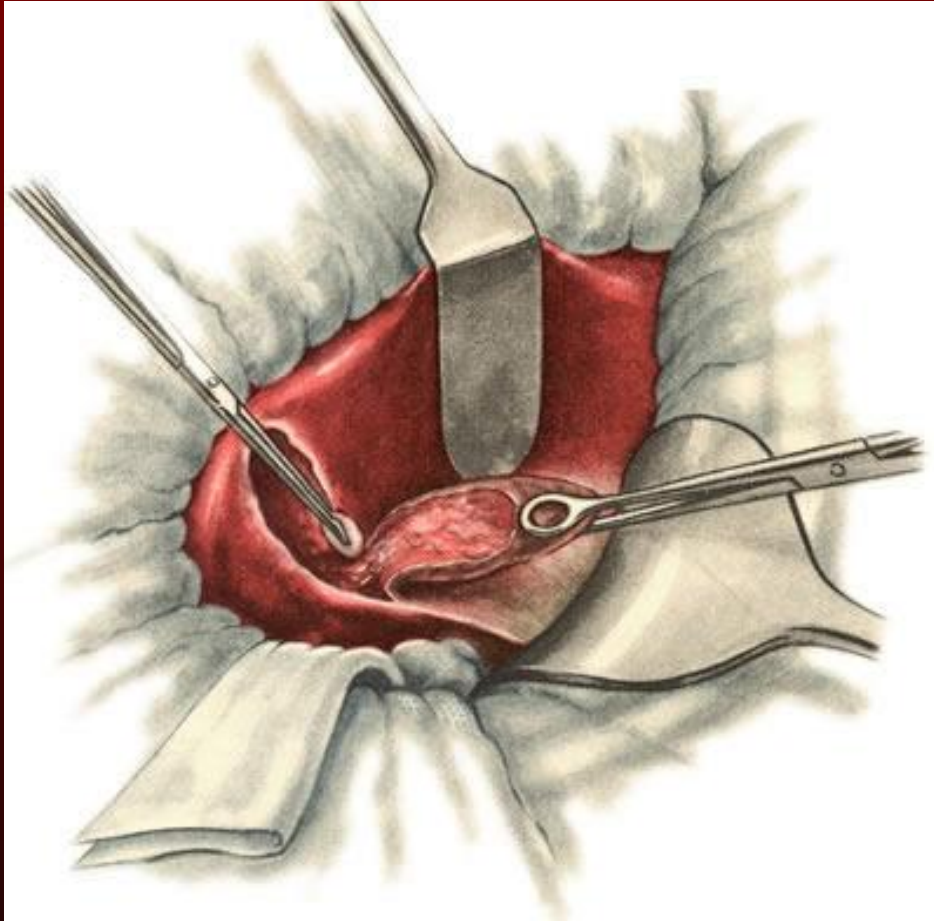


6 — верхний срединный разрез; 7 — трансректальный разрез; 8 — параректальный разрез

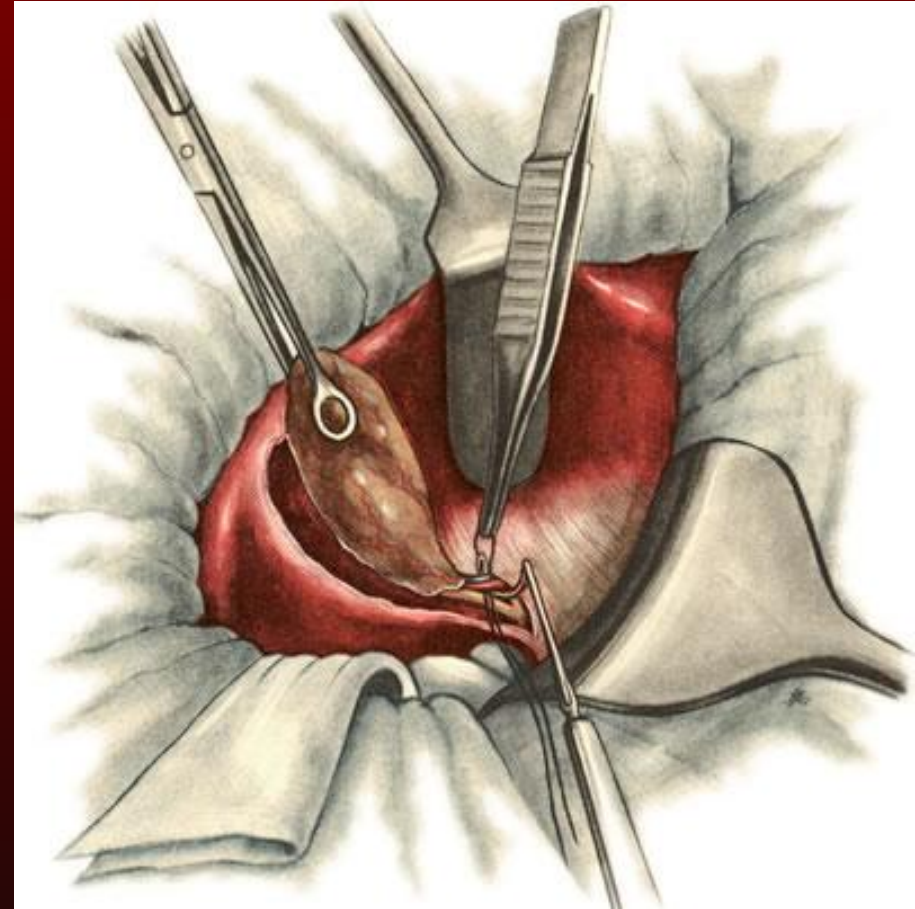


9 - торакоабдоминальный разрез (Райфершайд);

ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ ОТ ДНА

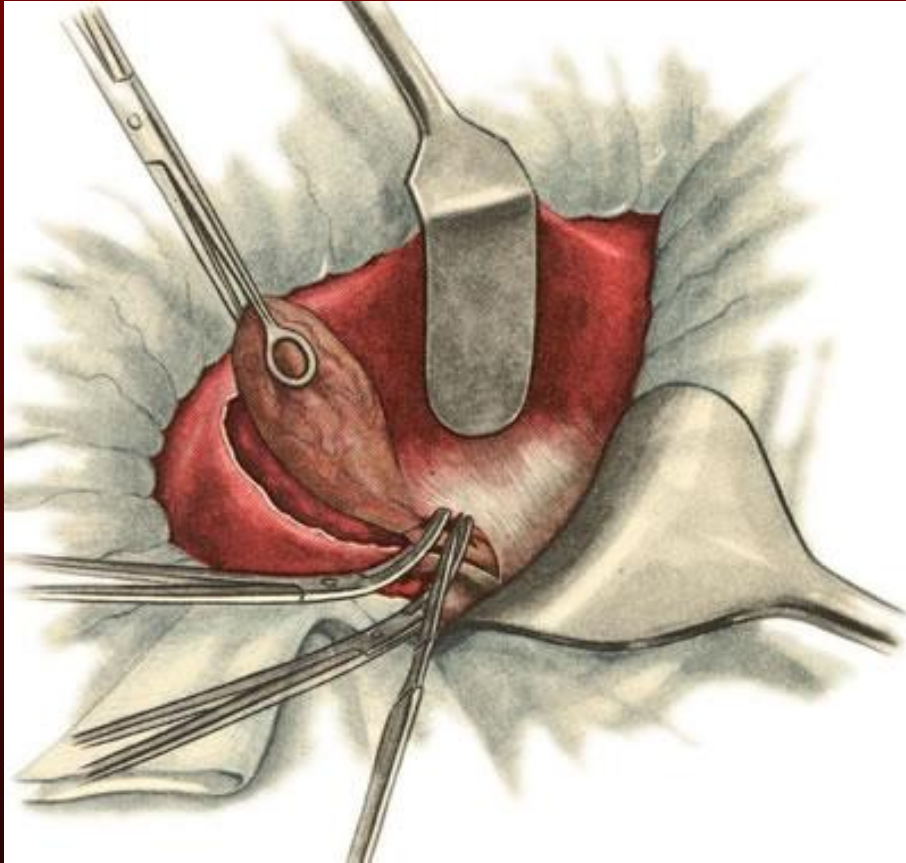


Выделение желчного пузыря из его ложа

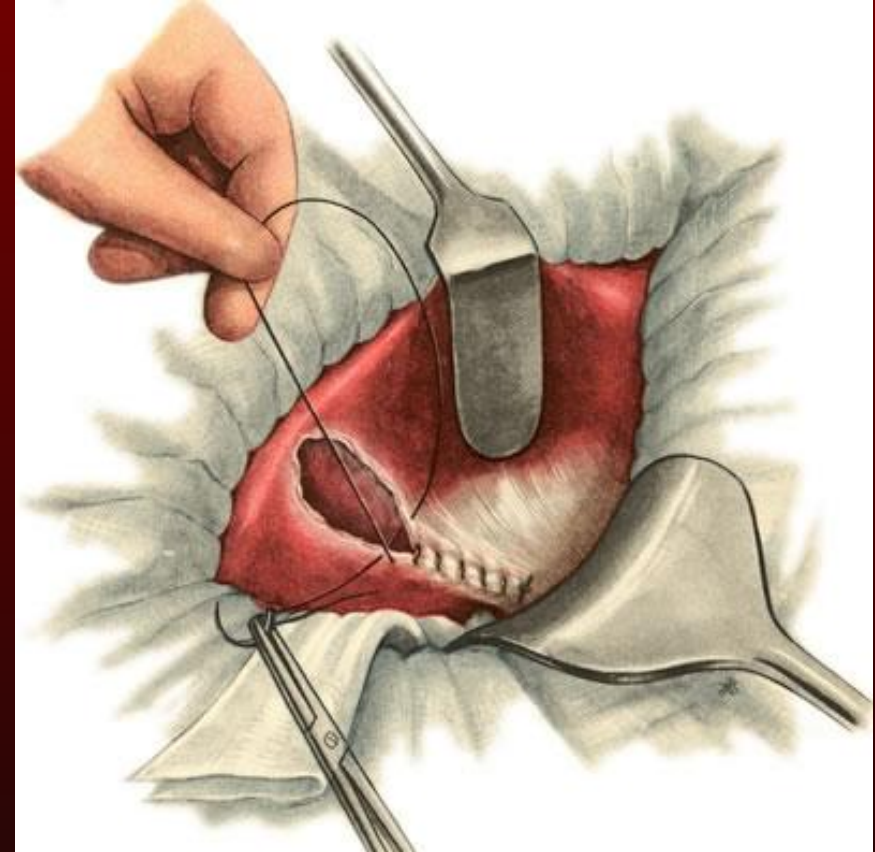


**Перевязка
пузырной артерии и
вены**

ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ ОТ ДНА

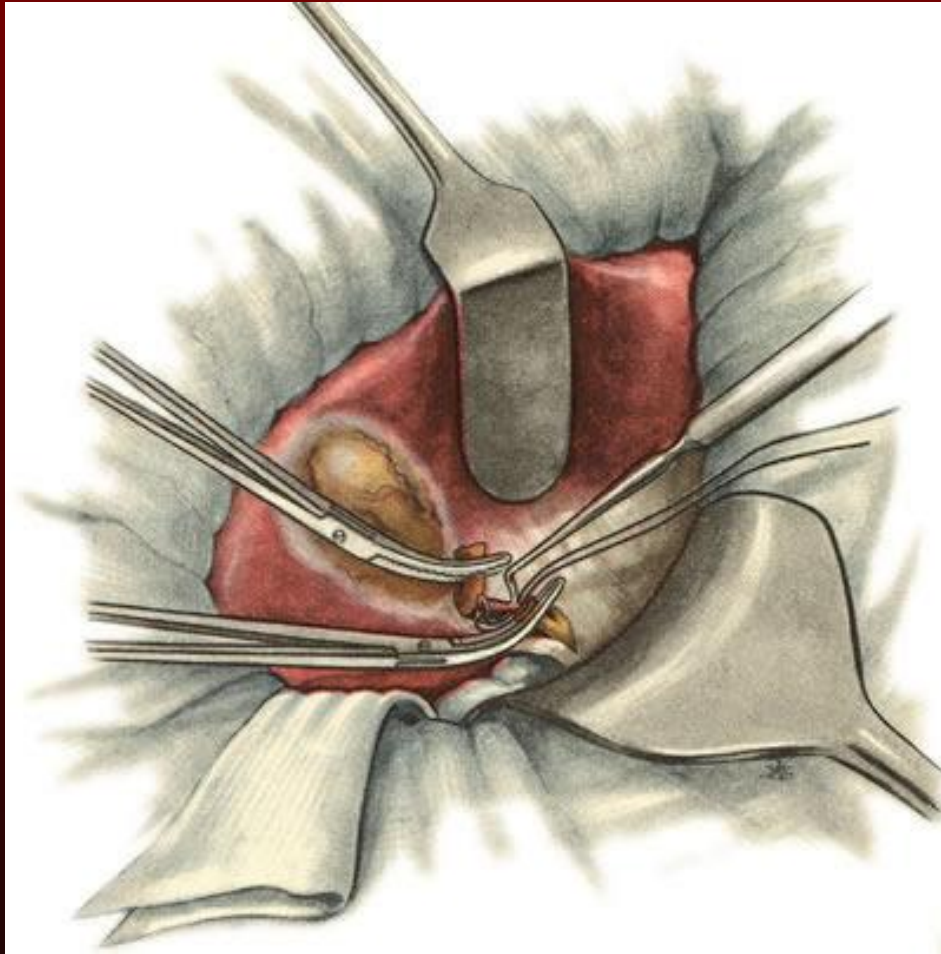


**Пересечение
пузырного протока**

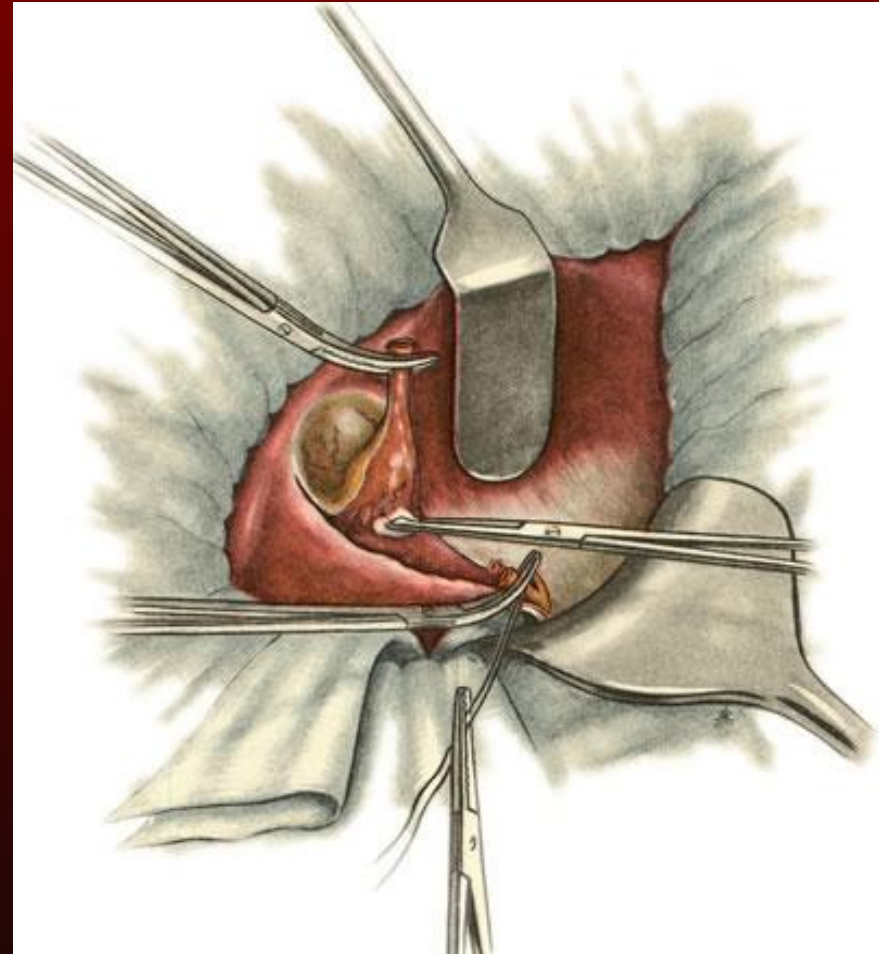


**Перитонизация
ложа желчного
пузыря**

ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ ОТ ШЕЙКИ

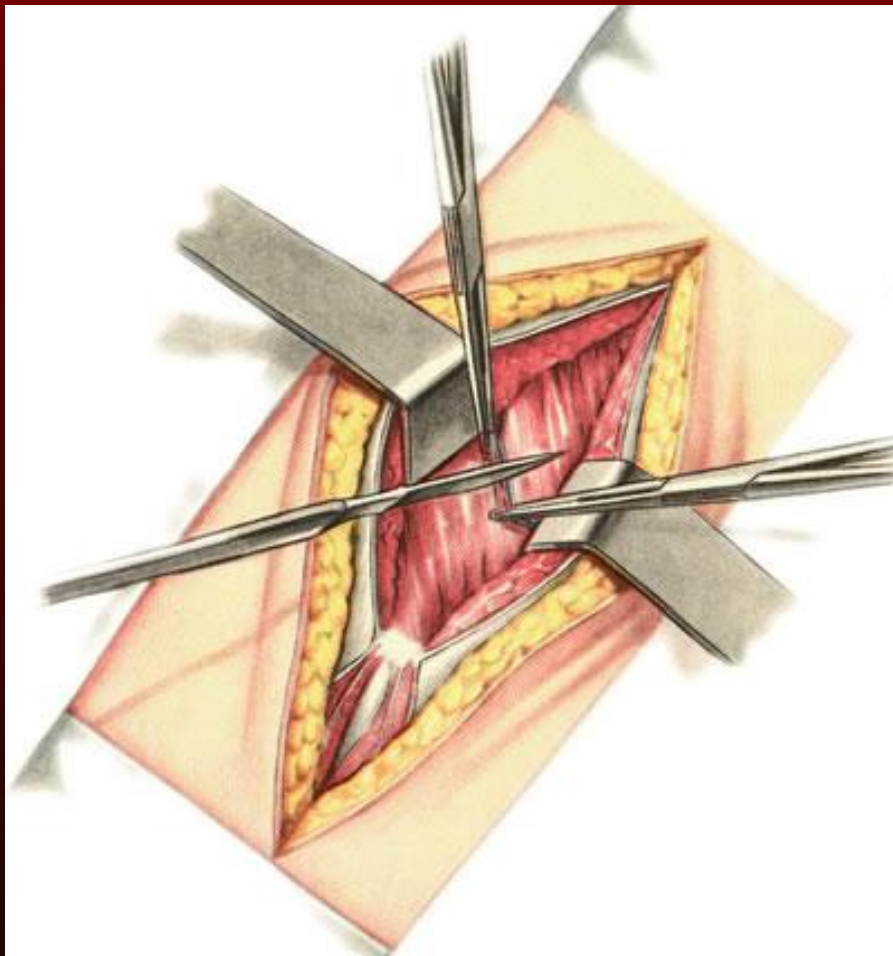


**Перевязка пузырной
артерии и вены**

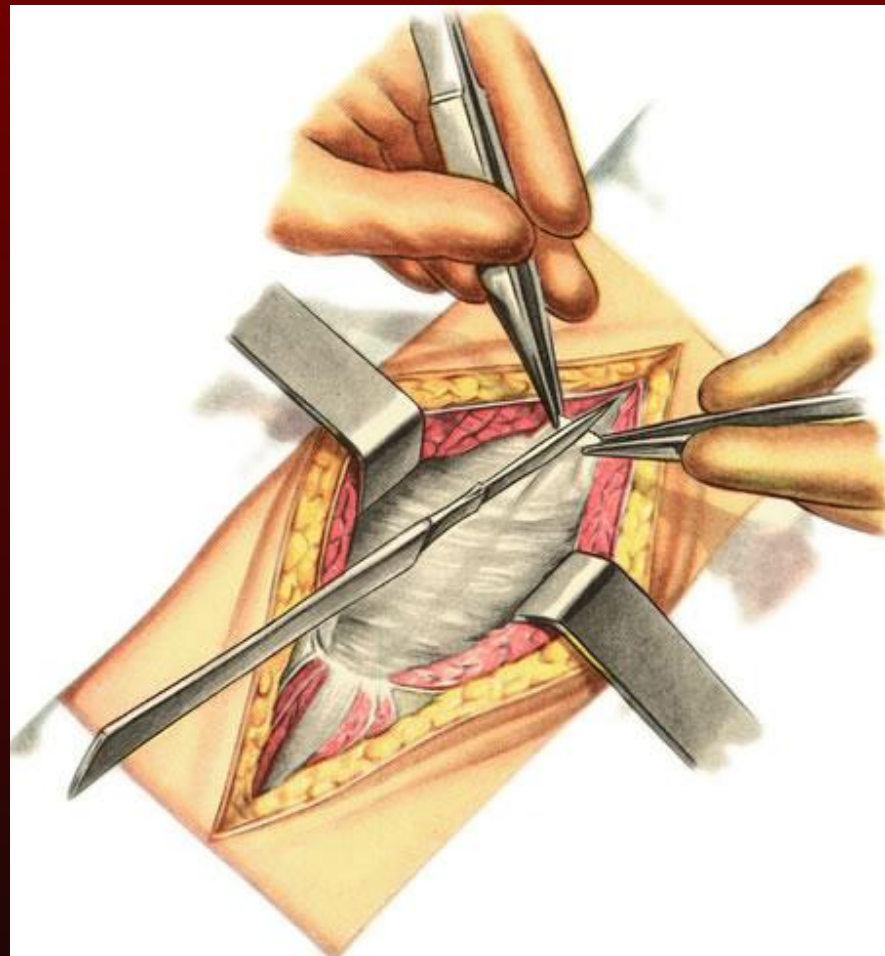


**Выделение желчного
пузыря из ложа**

ХОЛЕЦИСТОСТОМИЯ

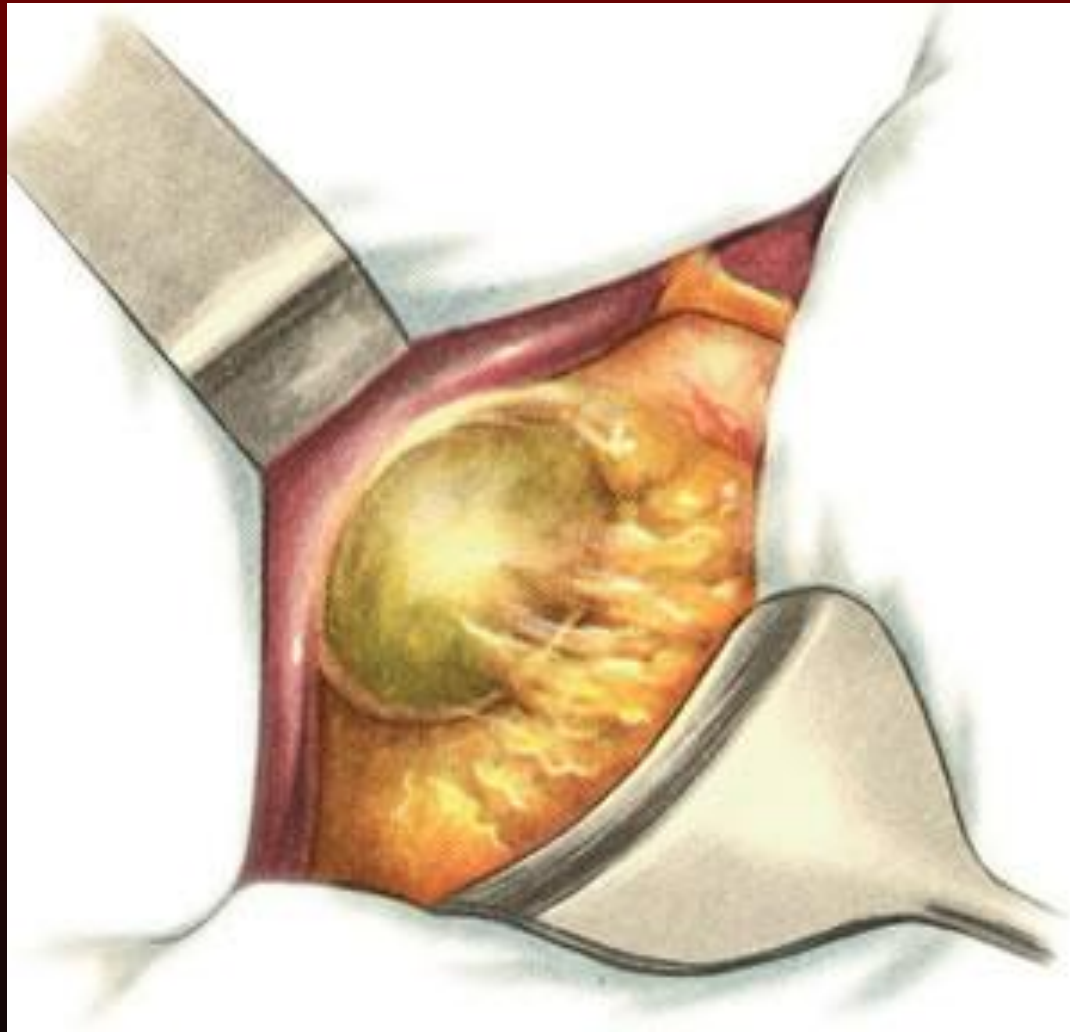


**Пересечение верхних
надчревных сосудов
между двумя зажимами**

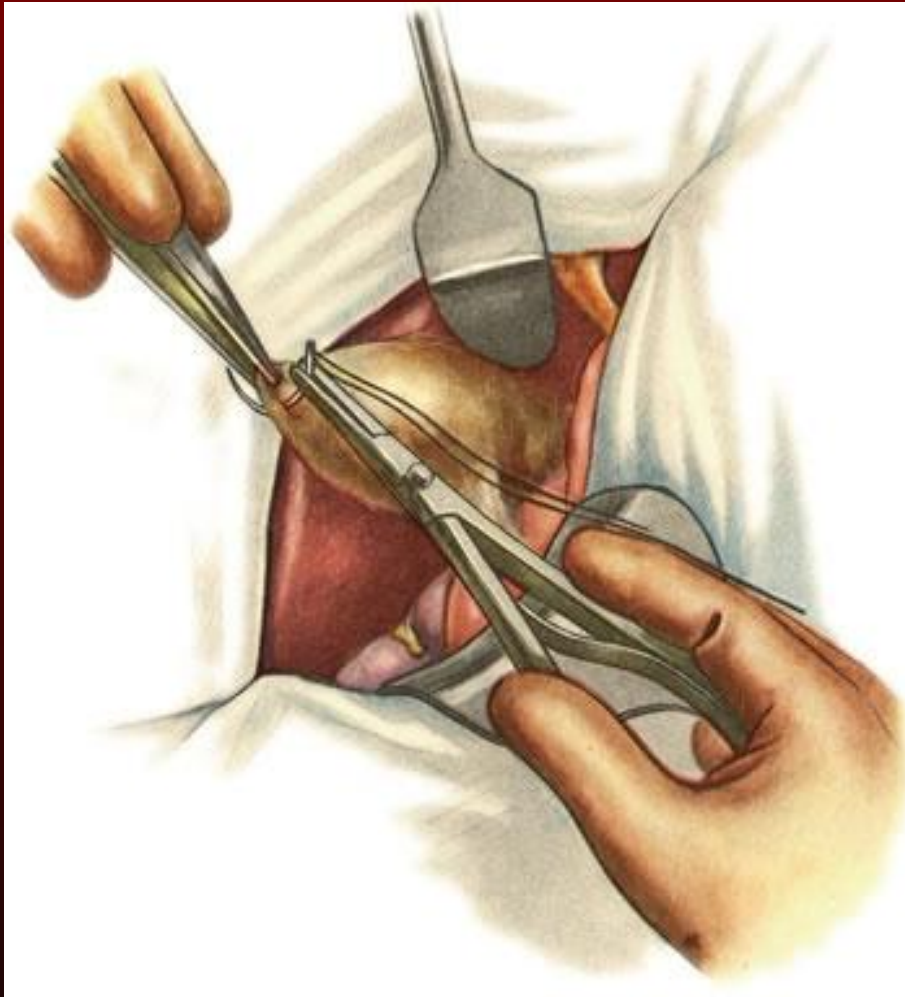


**Рассечение задней стенки
влагалища правой прямой
мышцы живота вместе с
париетальной брюшиной**

Спайки желчного пузыря с сальником



Свищ желчного пузыря

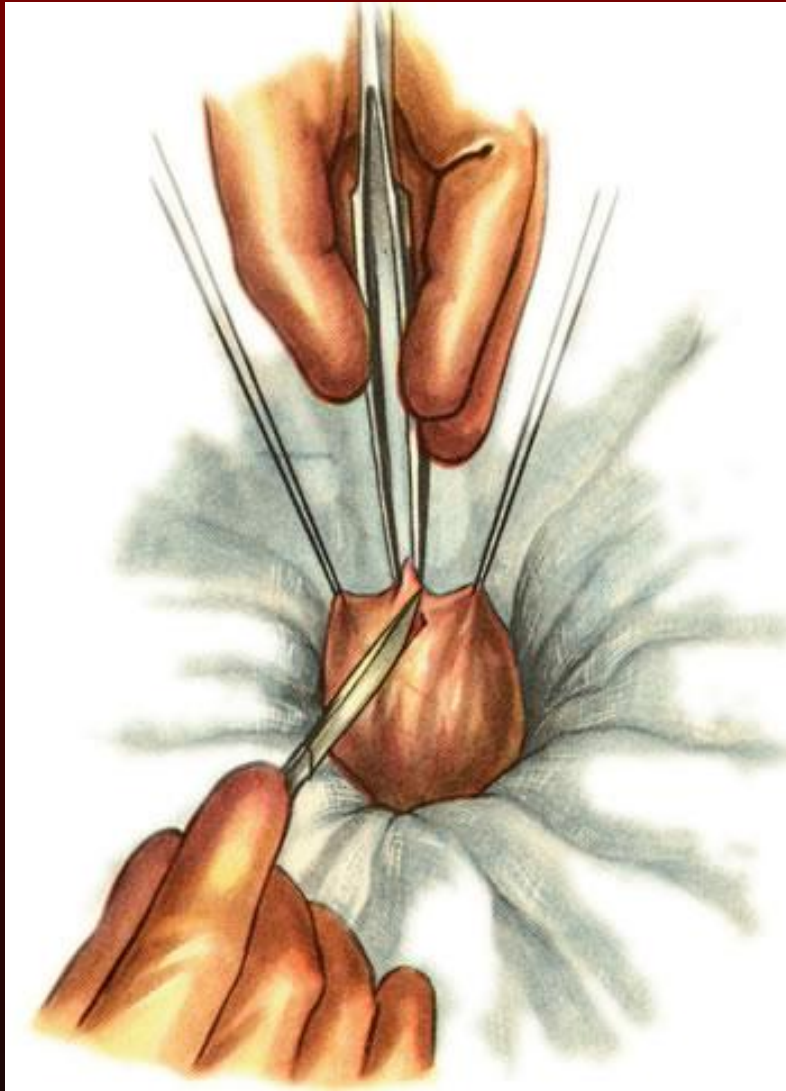


**Наложение швов-
держалок на дно
пузыря**

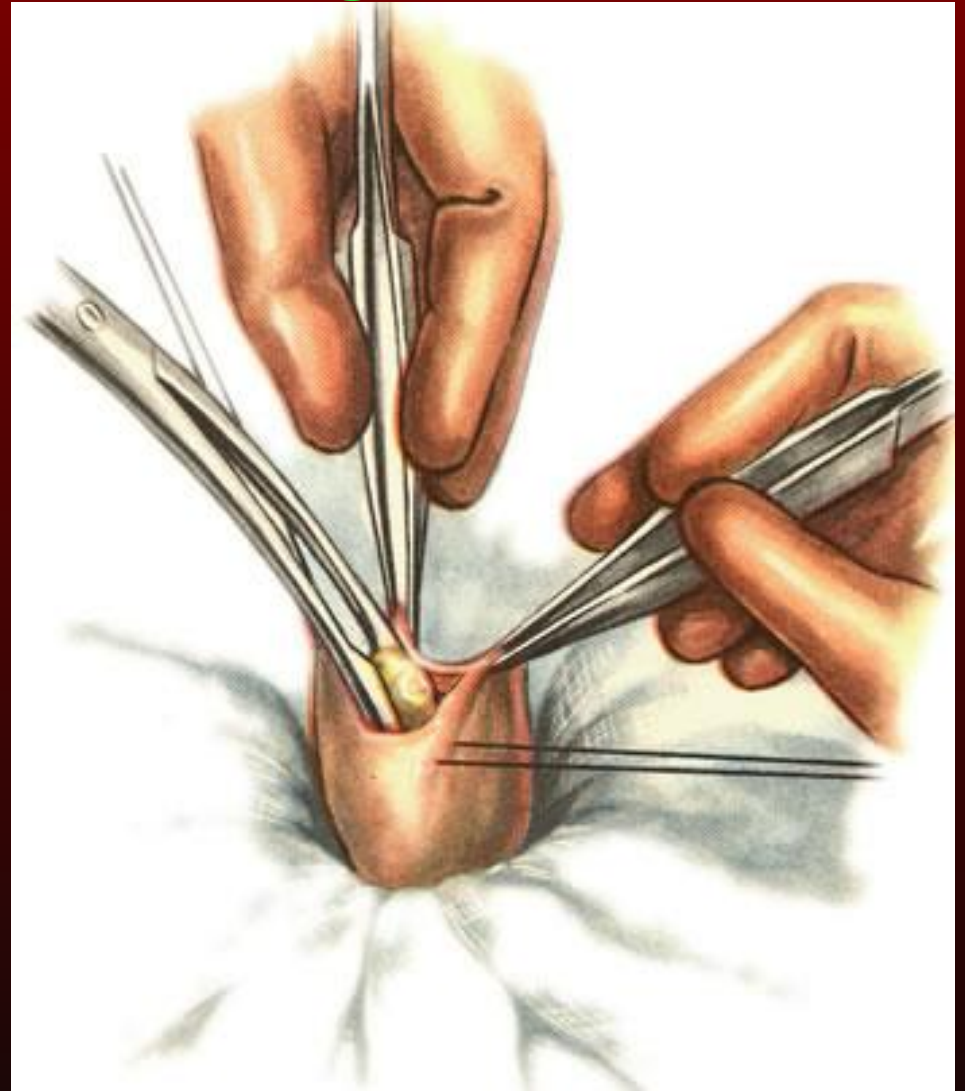


Пункция пузыря

Свищ желчного пузыря

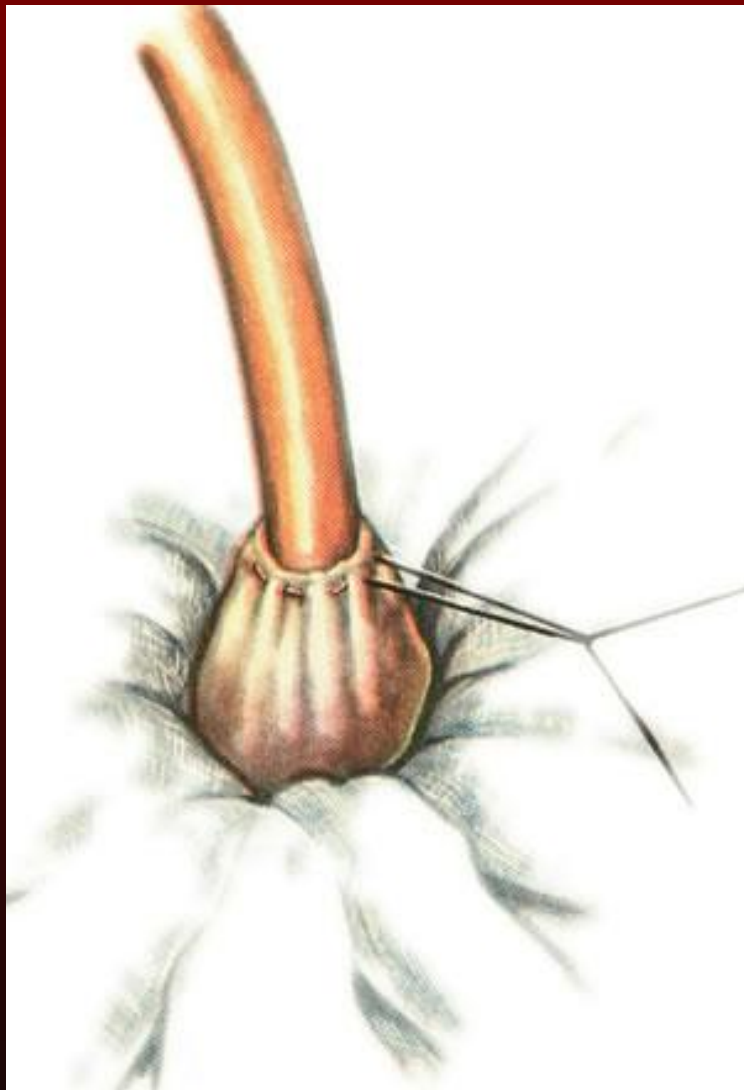


**Рассечение стенки
пузыря на месте
пункции**

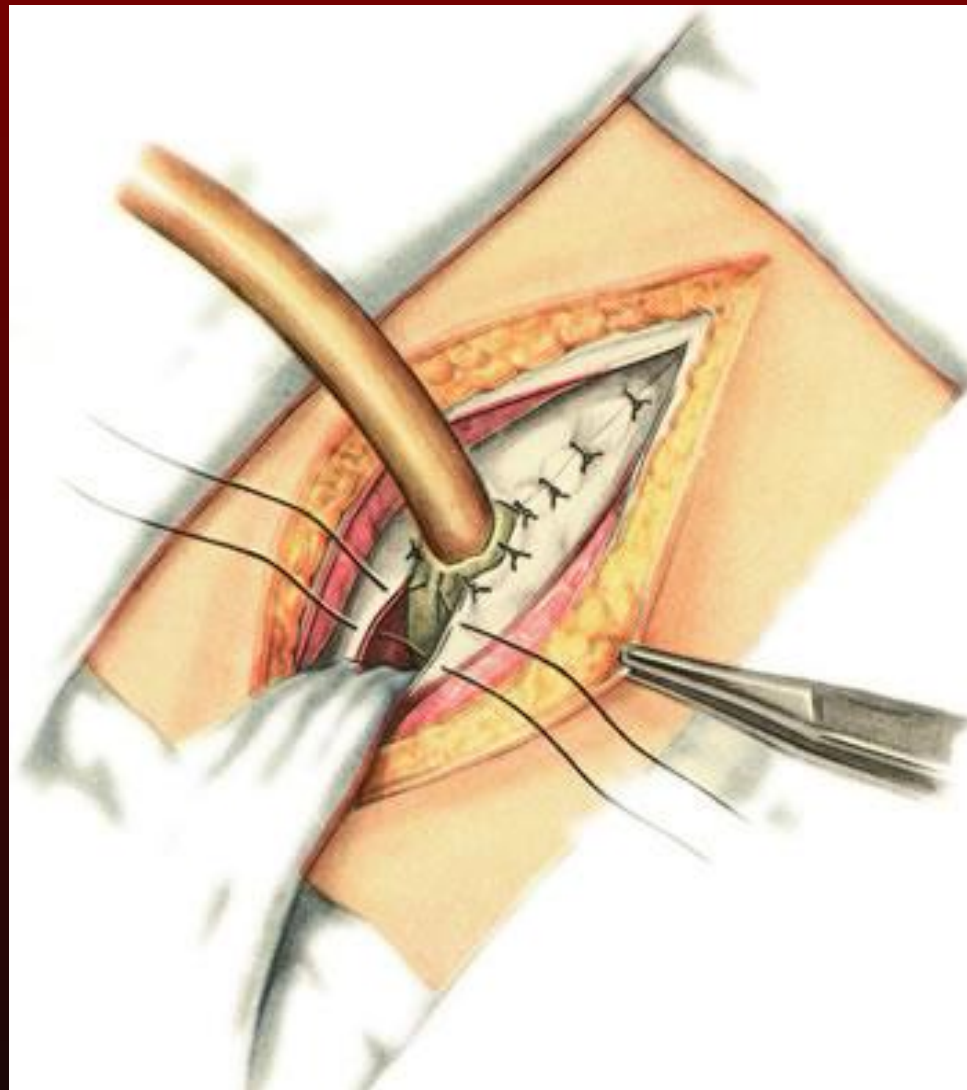


**Удаление камней из
полости пузыря**

Свищ желчного пузыря



Фиксация резинового дренажа к стенке пузыря кисетным швом



Подшивание стенки пузыря вокруг дренажа к париетальной брюшине

Наложение свища желчного пузыря на протяжении (схема)

