

**ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ,  
СТРАДАЮЩИМ  
ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ В  
УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID 19**

*Фомин А.В., Становенко В.В., Подолинский С.Г., Зельдин Э.Я.,  
Володькин В.В.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

*УЗ «Витебская городская больница скорой медицинской  
помощи»*

# АКТУАЛЬНОСТЬ:

Одним из наиболее частых показаний к хирургическому вмешательству на органах брюшной полости является желчнокаменная болезнь (ЖКБ) и её осложнения. Тенденции к снижению числа оперативных вмешательств при данной патологии нет.

*Майстренко Н.А., Стукалов В.В., Шейко С.Б. Острый холецистит :проблемы и пути решения // Вестник хирургии.-2004.-№5-С. 140.*

*Di Ciaula A., Portincasa P. Recent advances in understanding and managing cholesterol gallstones. F1000Res. 2018;7: F1000 Faculty Rev-1529. DOI: 10.12688/f1000research.15505.1.*

Нынешняя пандемия COVID-19 требует разумного использования финансовых и людских ресурсов. Сохранение этих ресурсов имеет первостепенное значение в здравоохранении. Важно обеспечить возможность хирургов и специалистов специализированных отделений функционировать в условиях пандемии.

*Coccolini F. Surgery in COVID-19 patients: operational directives/ F. Coccolini, G. Perrone, M.Chiarugi, et al.//World J Emerg Surg 15, 25 (2020).*

Цель: Улучшить результаты  
лечения пациентов, страдающих  
ЖКБ в условиях пандемии  
Covid19, потребовавшей  
определённых изменений в  
организации лечебного процесса и  
выборе лечебной тактики

# Материал и методы

- Выполнен ретроспективный анализ результатов лечения пациентов с ЖКБ за период с 2016 по 2021 год в условиях больницы скорой медицинской помощи
- Анализированы протоколы операций и результаты лечения 175 пациентов с ЖКБ, находившихся на лечении в УО БСМП г. Витебска с 1 марта 2020 года по 28 февраля 2021 года
- Выполнен анализ отчетов оказания хирургической помощи

# Операции по поводу ЖКБ за 2016-2021 год

	2016	2017	2018	2019	Март 2020- февраль 2021
Процент оперированных ко всем пролеченным	13,5%	13,8%	12,3%	14,1%	11,5%
Число операций по поводу ЖКБ	310	329	330	340	175

# Три периода при первых волнах Covid 19

Периоды	Календарные сроки	Лечебная тактика
I период первая волну Covid19	С 1 марта 2020 года по 31 июня 2020 года	<p>В хирургической клинике отмечалась напряжённая эпидемиологическая обстановка:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Плановая помощь не выполнялась.</li><li>✓ Роль хирургической службы состояла в оказании экстренной помощи пациентам с острыми хирургическими заболеваниями и травмой Пациенты с положительным ПЦР тестом на Covid и контакты первого уровня изолировались</li><li>✓ Пациенты оперированы в основном по экстренным и срочным показаниям</li><li>✓ При купировании явлений острого холецистита и других осложнений ЖКБ пациенты переводились на амбулаторное лечение</li></ul>

# II и III периоды первого года Covid 19

II период	с 1 июля 2020 года по 31 октября 2020	<u>Относительно спокойная эпидемиологическая обстановка</u> Режим работы хирургического отделения отличался от «доковидного» периода ограничением числа случаев оказания плановой помощи.
III период	с 1 ноября 2020 по 28 февраля 2021 года	<u>БСМП была полностью перепрофилирована под стационар для пациентов с инфекцией Covid 19</u> , в том числе для пациентов с ЖКБ и её осложнениями Оперативные вмешательства выполнялись только по экстренным и срочным показаниям.

# Лечебная тактика у пациентов с желчнокаменной болезнью в условиях пандемии Covid 19

Группы пациентов	Осложнения	Экстренность операции	Объём лечебных мероприятий
1 группа	Перитонит, перивезикальный абсцесс, холангит	Эстренная	Лечение согласно протокола МЗ РБ. У пациентов с Covid инфекцией послеоперационном периоде по медицинским показаниям (пневмония) пациенты получали антибактериальную терапию (цефалоспорины III-IV поколения, фторхинолоны), низкомолекулярные гепарины (фраксипарин, клексан), выполнялось симптоматическое лечение.



# Лечебная тактика у пациентов с ЖКБ в условиях пандемии Covid 19

Группы пациентов	Осложнения	Экстренность операции	Объём лечебных мероприятий
2 группа	На фоне проводимого лечения нет положительной динамики или отрицательная динамика	Срочные	Лечение и предоперационная подготовка согласно протокола. Оперативное вмешательство в зависимости от патологического процесса
3 группа	Положительная динамика	Амбулаторное наблюдение с рекомендациями	Лечение согласно протокола. Амбулаторное наблюдения и диспансерный учёт

# Виды оперативных вмешательств

## Холецистэктомия

- Лапароскопическая холецистэктомия
- Холецистэктомия из лапаротомного доступа – верхняя срединная лапаротомия
- Холецистэктомия из лапаротомного доступа. Трансдуоденальная папиллосфинктеротомия с латеральной пластикой (при стенозе БДС),
- Холецистэктомия из лапаротомного доступа. Холедоходуоденоанастомоз (при расширении холедоха более 2,0 см)

## Малоинвазивные вмешательства

- эндоскопическая папиллосфинктеротомия,
- холецистостомия под контролем ультразвукового исследования

# Доля операций за 2019 и 2020-21 годы



По результатам ревизии протоков в 2019 году 65 пациентам (19,1%) выполнена реконструктивная операция на протоках - трансдуоденальная папиллосфинктеротомия с латеральной пластикой или наложение холедоходуоденоанастомоза. С марта 2020 по февраль 2021 году 70 пациентам (40%) выполнены реконструктивные вмешательства на протоках по восстановлению оттока желчи

Таким образом, в абсолютных цифрах в настоящее время количество реконструктивных операций практически осталось на прежнем уровне

# Операции с 1 марта 2020 года по 28 февраля 2021 года по периодам

Периоды	Число оперативных вмешательств в от общего количества за год	Лапароскопическая холецистэктомия	Реконструктивные вмешательства	Лапаротомия. Холецистэктомия	Другие операции
I период	48%	43%	50%	66,7%	37,5%
II период	45,1%	53,2%	38,6%	33,3%	50%
III период	6,9%.	3,8%	11,4%	0	12,5%

# Причины изменения тактики

## Перераспределение сил и средств в условиях Covid инфекции

- Сокращение коечного фонда хирургических стационаров на время купирования очередной волны Covid инфекции
- Привлечение специалистов хирургов на лечение пациентов с Covid инфекцией
- Отказ пациентов от вмешательства в период волн пандемии
- Отказ пациентов от вмешательства после перенесенной Covid инфекции

## Причины прямо не связанные с Covid инфекцией

- Высокий уровень тревоги пациентов, страдающих желчнокаменной болезнью
- Доминирование других заболеваний (в первую очередь сердечно-сосудистых)

# ВЫВОДЫ

- Хирургическая помощь пациентам с желчнокаменной болезнью и острым холециститом в условиях Covid 19 оказывается квалифицированно, своевременно и согласно протокола. Хирургическая помощь оказывается как пациентам без Covid инфекции, так и при наличии Covid инфекции

# ВЫВОДЫ

- Изменения в период пандемии вирусной инфекции Covid 19 наложили определенный отпечаток на работу хирургических отделений УЗ «БСМП», что привело к снижению числа оперативных вмешательств до 51,5% от уровня 2019 года, снижению числа лапароскопических вмешательств и относительному увеличению реконструктивных вмешательств на протоках с 19,1% до 40%.
- Сложившаяся картина требует постоянного мониторингования ситуации с целью выбора оптимальной лечебной тактики у пациентов с желчнокаменной болезнью и реабилитации оперированных пациентов.