

dysphagia and recurrence / S.A. Antoniou, O.O. Koch, G.A. Antoniou [et al.] // Langenbeck's archives of surgery. - 2012. - Vol. 397, № 1. - P. 19-27.

laparoscopic repair of paraesophageal hernia / M.A. Rathore, S.I. H. Andrabhi, M.I. Bhatti [et al.] // Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons. - 2007. - Vol. 11, № 1. - P. 456-460.

laparoscopic Nissen fundoplication with anterior versus posterior hiatal repair: late outcomes / C.R. Chew, G.G. Jamieson, P.G. Devitt [et al.] // World journal of surgery. - 2011. - Vol. 35, № 9. - P. 2038-2044.

7. Metaanalysis of recurrence after 8. Prospective randomized trial of

Грубник В.В., Малиновский А.В., Узун С.А.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ПЛАСТИКА ГРЫЖ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ: АНАЛИЗ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ 2500 ОПЕРАЦИЙ, ВЫПОЛНЕННЫХ ЗА 20-ЛЕТНИЙ ПЕРИОД

Резюме. Целью работы являются анализ отдаленных результатов лапароскопической пластики грыж пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД) и определение роли передней крурорафии. Из общего количества 2485 больных, прооперированных с 1994 по 2016 гг., проанализированы результаты однородной когорты из 1261 пациентов. Больные были разделены на группы и подгруппы в зависимости от площади пищеводного отверстия диафрагмы (ППОД) и метода пластики. Полученные результаты позволяют сделать следующие выводы: 1. При малых ГПОД (ППОД < 10 см²) оптимальным видом пластики является крурорафия. 2. При больших ГПОД (ППОД 10 - 20 см²) оптимальным видом пластики представляется оригинальная методика двухслойной пластики облегченным частично рассасывающимся сетчатым трансплантатом. 3. Использование передней крурорафии снижает риск рецидива и дисфагии. 4. При гигантских ГПОД (ППОД > 20 см²) указанный выше метод аллопластики может использоваться, но для улучшения результатов необходима разработка принципиально новых методов.

Ключевые слова: грыжа пищеводного отверстия диафрагмы; крурорафия; передняя крурорафия; аллопластика; облегченный частично рассасывающийся сетчатый трансплантат.

Grubnik V.V., Malynovskiy A.V., Uzun S.A.

LAPAROSCOPIC REPAIR OF HIATAL HERNIAS: ANALYSIS OF LONG-TERM RESULTS OF 2500 PROCEDURES PERFORMED FOR 20-YEAR PERIOD

Summary. The aim of the study was to analyze long-term results of different methods of laparoscopic hiatal repair, and to determine the role of anterior crural repair. Of 2485 patients operated between 1994 and 2016, the results from a homogeneous cohort of 1261 patients have been analyzed. The patients were divided into groups and subgroups depending on the hernia class by hiatal surface area (HSA), and the method of repair. The obtained results allow to make the following conclusions: 1. For small HH (HSA < 10 cm²) primary crural repair is the best method of repair. 2. For large HH (HSA 10 - 20 cm²), the original technique of sub-layer lightweight partially absorbable mesh repair seems to be the most optimal method. 3. Addition of anterior primary crural repair to either posterior primary crural repair or mesh repair decreases recurrence and dysphagia rates. 4. For giant HH (HSA > 20 cm²), mesh repair is acceptable method, however, it requires improvement by introduction of new techniques.

Key words: hiatal hernia, primary crural repair, anterior primary crural repair, mesh repair, lightweight partially absorbable mesh.

Рецензент - д.мед.н., проф. Ткаченко О.І.

Статья поступила в редакцию 04.11.2015 г.

Грубник Володимир Володимирович - д.мед.н., проф. З.Д.Н.Т. України, зав. кафедрою хірургії № 1 Одеського національного медичного університету; +38 050 391-21-96; +38 094 947-28-29

Малиновський Андрій Володимирович - к.мед.н., доц. кафедри хірургії № 1 Одеського національного медичного університету; +38 066 326-90-40; uamelt@gmail.com

Узун Савелій Андрійович - лікар-хірург Белгород-Дністровської міської лікарні (Одеська область), здобувач кафедри хірургії № 1 Одеського національного медичного університету; +38 066 401-44-14

© Колотвін А.О., Герасименко О.С.

УДК: 616.36-002.12-06:616.366-002.1-078

Колотвін А.О., Герасименко О.С.

Одеський національний медичний університет, Військово-медичний клінічний центр південного регіону (вул. Пироговська, 2, м. Одеса, Україна, 65044)

ЭКСПРЕС ДІАГНОСТИКА ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ ПРИ ГОСТРОМУ ХОЛЕЦИСТИТІ

Резюме. У запропонованій статті автори узагальнили матеріали, що представлені в науковій літературі та набутий власний досвід застосування швидких тестів діагностики вірусних гепатитів В та С в клініці невідкладної хірургії у хворих гострим калькульозним холециститом. Із 1554 прооперованих хворих з гострим холециститом у 149 (9,58%) хронічні гепатити В та С. У 81 (54,36%) хворого діагностовано хронічного гепатиту В та С встановленого методом імунохроматографічного аналізу підтвердився контрольними дослідженнями методами ІФА та ПЦР.

Ключові слова: ЖКХ, гострий холецистит, хронічні гепатити, швидкі тести.

Вступ

По оцінкам ВООЗ, у світі вірусним гепатитом С (ВГС) 3 до 5% населення хворіє ВГС. Кількість носіїв вірусу гепатиту В (ВГВ) по Україні перевищує 1 млн осіб.

Понад 2 млрд. осіб, які проживають на Землі, протягом життя перенесли ВГВ, а більше 400 млн залишилися носіями HBsAg на все життя [1, 5].

Лабораторна діагностика вірусних гепатитів складається з основних класичних методів діагностики збудників з їх ідентифікацією та визначенням приросту специфічних антитіл у серологічних реакціях. Негативною стороною цих методів являється пролонгація у часі від 3-5 днів до 2-3 тижнів та неможливість їх проведення в умовах ургентних стаціонарів. Між тим наявність збудника вірусного гепатиту потребує його визначення в більш стислий термін [4].

У другій половині двадцятого сторіччя почалась розробка методів діагностики вірусних гепатитів, серед яких метод флюоресцируючих антитіл (МФА), реакція непрямой гемаглютинації (РНГА), реакція латекс аглютинації (РЛА), імуноферментний аналіз (ІФА), радіоімунний аналіз (РІА), полімеразна ланцюгова реакція (ПЛР). З появою цих методів, діагностика вірусних гепатитів покращилась, але не всі стаціонари можуть бути обладнані потужною лабораторією з персоналом достатньої кваліфікації. Необхідність надання медичної допомоги в ургентних умовах потребує розробки і застосування більш простих у виконанні, але чутливих та специфічних методів лабораторної діагностики. Для цих умов велась активна розробка швидких тестів [3].

Експрес-тести для специфічної етіологічної лабораторної діагностики вірусних гепатитів, які дозволяють отримати результат дослідження протягом декількох хвилин, засновані на тих самих принципах імунологічних реакцій, що і класичні тест системи. Вони високо чутливі та специфічні, не потребують застосування високотехнічного обладнання [5, 6].

Мета - виявити діагностичну цінність застосування експрес тестів у передопераційній діагностиці вірусних гепатитів при гострому калькульозному холециститі

Матеріали та методи

Для проведення передопераційної діагностики вірусних гепатитів В і С у хворих на гострий калькульозний холецистит використовувались цитотести компанії "Фармаско". Проведено аналіз результатів дослідження хворих, оперованих з приводу гострого калькульозного холецистити, в хірургічних відділеннях Військово-медичного клінічного центру Південного регіону.

Дослідження проводилось наступним чином: відкривався запаяний пакет та витягувалась касета, наносилось 2 краплі крові у центр лунки S на касеті, додавалась 1 крапля буферу з зазначенням часу дослідження. Поява двох червоних смуг через 15 хвилин розглядалась як позитивний результат, однієї - негативний. Для проведення дослідження використовували цитотести HBV Combo, HCV, HBsAg, в залежності від групи ризику хворих.

Результати. Обговорення

З усіх прооперованих з приводу калькульозного хо-

лецистити хворих гепатити спостерігались у 149 чоловік з гострим холециститом, що склало 9,58%. Для проведення дослідження було сформовано дві клінічні групи хворих з гострим холециститом на фоні хронічних гепатитів, які були ідентичні за віком, статтю, клініко-нозологічною структурою, тяжкістю та характером захворювань.

У контрольну групу увійшло 68 (45,63%) пацієнтів, яким було виконане оперативне втручання в період з 2010 по 2012 рік. В цій групі діагностика вірусних гепатитів проводилась в більшості випадків в післяопераційному періоді, враховуючи дані інтраопераційної картини (збільшена в розмірах печінка, наявність циротичних вузлів) з використанням методів ІФА та ПЦР. За даний період було виявлено 46 (67,24%) випадків вірусного гепатиту В, із яких в передопераційному періоді у 19 (41,3%) хворих, в післяопераційному - 27 (38,7%) хворих. За цей самий період пацієнтів з вірусним гепатитом С було виявлено 22 (32,36%), із яких 8 (36,36%) до операції, а після оперативного втручання - 14 (63,64%). Група хворих у яких виявлені антитіла до вірусних гепатитів В та С в доопераційному періоді склала 27 (39,7%), в післяопераційному періоді - 41 (60,3%).

У дослідну групу увійшов 81 (54,36%) пацієнт з гострим холециститом на фоні хронічних гепатитів, які проходили лікування з 2013 по 2015 роки. В цій групі застосовувалась індивідуально-диференційована тактика діагностики з урахуванням віку, стадії та тяжкості ураження печінки, даних доопераційної низькочастотної п'єзоелектричної гемовіскозиметрії, даних морфологічних досліджень біоптатів печінки, інтраопераційної картини. Всім хворим цієї групи в передопераційному періоді було проведено ІХА крові для виявлення вірусних гепатитів В та С.

За період з 2013 по 2015 рік було діагностовано 48 (56,8%) випадків захворювання вірусним гепатитом В, із яких до операції виявлено 37 (77,09%), а після операції - 11 (22,91%). За цей самий період хворих вірусним гепатитом С виявлено 33 (43,2%), із яких до оперативного втручання - 27 (81,82%) та після оперативного втручання - 6 (18,18%).

Таким чином, при порівнянні результатів дослідження контрольної групи з дослідною, в дослідній групі кількість випадків виявлення вірусного гепатиту у хворих гострим холециститом в передопераційному періоді збільшилась на 41,94%, ніж в контрольній, завдяки вдосконаленій схемі передопераційного дослідження.

Наведені дані свідчать, що використання експрес-тестів діагностики вірусного гепатиту В та С, дозволяє значно покращити їх виявлення в передопераційному періоді. Потрібно зазначити, що при проведенні після ІХА контрольного дослідження методами ІФА та ПЦР діагноз вірусного гепатиту В та С підтверджувався у всіх випадках. Важливе медико-соціальне значення використання ІХА полягає у можливості попередження ризику зараження медичних працівників завдяки більш

ретельному оснащенню операційної бригади засобами особистого захисту (захисні окуляри, подвійна кількість рукавиць, більш щільні рукавиці і т.д.). В передопераційному періоді виявлення вірусних гепатитів сприяє вчасному використанню гепатопротекторних та гемостатичних лікарських засобів. Наявність вірусного гепатиту диктує необхідність більш ретельно підготувати операційне устаткування з метою попередження можливих інтраопераційних ускладнень.

Перспективність дослідження в напрямку розвитку швидких тест систем дозволить знизити ризики, пов'язані зі станом хворого в передопераційному періоді, дозволить попередити інтраопераційні ускладнення та покращити післяопераційну реабілітацію.

Список літератури

1. Богдельников І. В. Швидкі тести у діагностиці деяких інфекційних захворювань та невідкладних станів у практиці сімейного лікаря / Богдельников І. В. - Київ, 2009. - 144 с.
2. Дзюблик І. В. Швидкі ІХА- тести для етіологічної діагностики інфекційних захворювань людини / І.В. Дзюблик, О.В. Обертинська, Я.О. Дзюблик [та ін.]. - К., 2013. - 94 с.
3. Слабкий Г. О. Скринінгові дослідження в практиці сімейного лікаря: обстеження на виявлення раку передміхурової залози та гепатиту В : метод. реком. ; за ред. Г. О. Слабкого. - К., 2011. - 25 с.
4. Туманский В. А. Интраоперационная иммунохроматографическая экспресс-диагностика вирусного гепатита С в ткани трепанобиоптатов печени / Ю.А. Шебеко // Патология. - 2010. - Т. 7, № 2. - С. 107-109.
5. Широбоков В. В. Застосування швидких тестів у лабораторній діагностиці інфекційних хвороб : метод. реком. / В.П. Широбоков, І.В. Дзюблик, С.Т. Вороненко // Український хіміотерапевтичний журнал. - 2004. - № 1-2(19). - С. 69-82.
6. Ющук Н. Д. Протокол діагностики і лічення больних вірусними гепатитами В і С / Н. Д. Ющук, Е.А. Климова, О.О. Знойко // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2010. - № 6. - С. 4-60.

Колотвін А.А., Герасименко О.С.

ЭКСПРЕСС ДИАГНОСТИКА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

Резюме. В предлагаемой статье авторы обобщили материалы представленные в научной литературе и приобретенный собственный опыт применения cito-тестов диагностики вирусных гепатитов В и С, в клинике неотложной хирургии, у больных острым калькулезным холециститом. Из 1554 прооперированных больных острым холециститом у 149 (9,58%) обнаружены хронические гепатиты В и С. У 81 (54,36%) больного диагноз хронического гепатита В и С установленного методом ИХА подтвердился контрольными исследованиями методами ИФА и ПЦР.

Ключевые слова: ЖКБ, острый холецистит, хронический гепатит, экспресс тесты.

Kolotvin A.A., Gerasimenko O.S.

RAPID DIAGNOSIS OF HEPATITIS IN PATIENT WITH ACUTE CHOLECYSTITIS

Summary. The proposed article, the authors summarized the materials presented in the literature and personal experience gained by the use of rapid tests diagnosis of hepatitis B and C at the clinic emergency surgery in patients with acute calculous cholecystitis. From 1554 operated patients with acute cholecystitis found in 149 (9.58%) of chronic hepatitis B and C. In 81 (54.36%) patients diagnosed with chronic hepatitis B and C set by cito-test control studies confirmed by ELISA and PCR.

Key words: acute cholecystitis, chronic hepatitis, citotest.

Рецензент - д.мед.н., проф. Вансович В.Е.

Стаття надійшла до редакції 09.11.2015 р.

Колотвін Андрій Олександрович - аспірант кафедри загальної та військової медицини ОНМедУ; +38 067 747-54-15
Герасименко Олег Сергійович - к.мед.н., доцент кафедри загальної та військової хірургії, полковник м/с, начальник відділення абдомінальної хірургії військово-медичного клінічного центру Південного регіону; +38 067 906-13-68

© Саволук С.І., Крестьянов М.Ю.

УДК: 616.34-007.43-031:611.957]-089.844:616.381-072.1-089.168-035-036.8

Саволук С.І., Крестьянов М.Ю.

Національна академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, кафедра хірургії та судинної хірургії (вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, Україна, 04112)

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЛІКУВАННЯ ПАХВИННИХ ГРИЖ МЕТОДАМИ ФІКСАЦІЙНОЇ ТА БЕЗФІКСАЦІЙНОЇ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ АЛОГЕРНІОПЛАСТИКИ