



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОСПИТАЛЬ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН

Использование индоцианин зеленого при выполнении лапароскопической холецистэктомии

К.В. Семенцов^{1,2}, Н. И. Глушков^{1,2}, Д.Ю. Бояринов^{1,2}, Фоменко Е. Е. ¹, М.Н. Мянзелин¹.

СПб ГБУЗ Госпиталь для ветеранов войн (*начальник – проф М.Ю. Кабанов*)

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России (*ректор- проф. Сайганов С.А.*)

Заболеваемость
ЖКБ в
европейской
части мира
достигает

20%

203 тысячи холецистэктомии в год, из них 87% лапароскопическим доступом

Актуальность

частота повреждений общего желчного протока составляет 0,15-0,36%, а общая частота билиарных осложнений - **1,5%**

Последствия травмы ОЖП:

- конверсия доступа
- увеличение времени операции
- многократные повторные оперативные вмешательства
- инвалидизация и летальный исход

Методики использования ICG-холангиографии

Внутривенное введение

- ❑ флакон индоцианин зеленого 25 мг предварительно разведен 10 мл воды для инъекций
- ❑ 2,5 мг ICG
- ❑ внутривенно струйно
- ❑ за 2-6 часов до операции
- + экономный расход препарата
- + можно использовать при любой форме холецистита
- необходимо вводить заранее

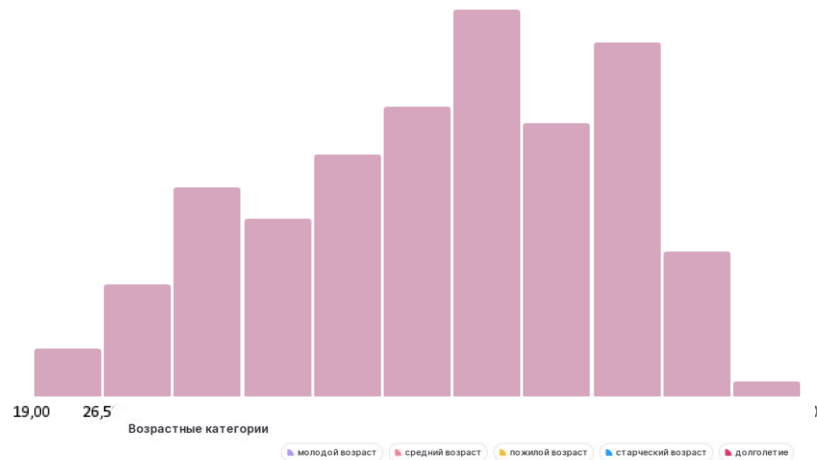
Внутрипузырное введение

- ❑ 25 мг индоцианин зеленого, разведенного в желчи
- ❑ вводится внутрипузырно
- ❑ необходимо наличие холецистостомы или пункционной иглы в желчном пузыре
- + возможно использование без предварительного планирования
- большой расход препарата
- нет фонового свечения печени
- невозможно использовать при обструктивных формах холецистита

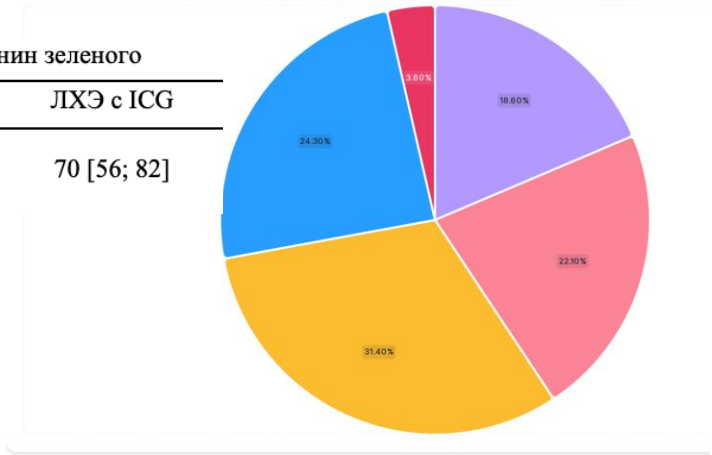
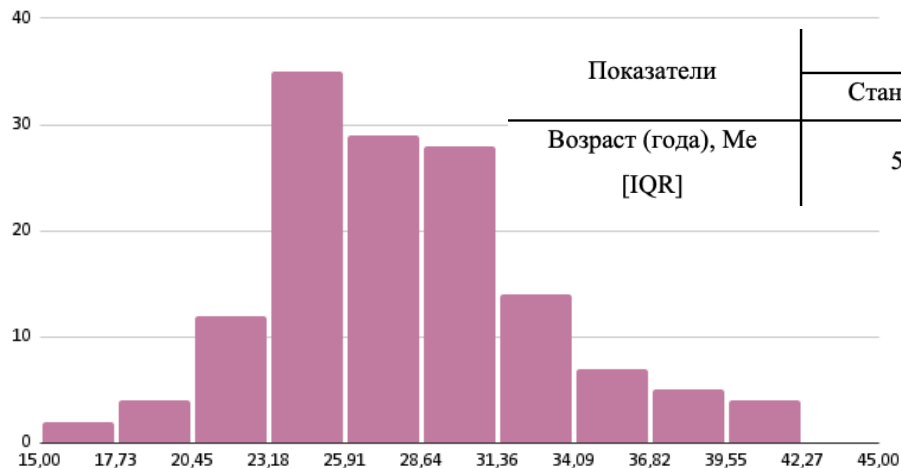
Характеристика исследуемых пациентов

Пациенты были распределены на две группы: с использованием ICG и стандартная ЛХЭ. Распределение по возрасту, полу и ИМТ равномерно.

Распределение пациентов по возрасту



Распределение по ИМТ



Результаты исследования

По результатам исследования использование ICG снижает риск интраоперационных осложнений у операторов, не прошедших кривую обучения, а также уменьшает вероятность потребности в помощи опытных хирургов.

Анализ частоты развития интраоперационных осложнений в зависимости от введения индоцианина

		A	B	C	D	E
Показатели	Категории	Введение индоцианина зеленого		p		
		Стандартная ЛХЭ	ЛХЭ с ICG			
Помощь другого хирурга	не потребовалась помощь	55 (79,7)	70 (98,6)	< 0,001*		
	потребовалась помощь	14 (20,3)	1 (1,4)			
Повреждение желчных путей	Отсутствие	67 (97,1)	71 (100,0)	0,241		
	Наличие	2 (2,9)	0 (0,0)			
Повреждение артерий	Отсутствие	63 (91,3)	63 (88,7)	0,780		
	Наличие	6 (8,7)	8 (11,3)			
Конверсия	Отсутствие	66 (95,7)	70 (98,6)	0,362		
	Наличие	3 (4,3)	1 (1,4)			

* – различия показателей статистически значимы ($p < 0,05$)