

Короткі повідомлення

УДК 617.55-089.168.1-07

В.В. Тарабанчук

ВИЗНАЧЕННЯ МОЖЛИВОСТІ ЗАШИВАННЯ ОПЕРАЦІЙНОЇ РАНИ ПРИ ЕТАПНИХ САНАЦІЯХ ОЧЕРЕВИННОЇ ПОРОЖНИНИ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Резюме. Представлені результати моніторингу оптичної густини плазми венозної крові в процесі виконання запрограмованих повторних санацій черевної порожнини у 32 хворих на розлитий перитоніт. Виявлено, що параметри показника при тривалому перитоніті зростають понад 0,58 ОД і знижуються за його відсу-

тності, а також після зашивання черевної порожнини наглухо. Запропоновано використовувати даний показник при визначенні показань до закривання черевної порожнини наглухо.

Ключові слова: оптична густина плазми венозної крові, перитоніт.

Вступ. При лікуванні поширеного перитоніту часто використовуються етапні санації черевної порожнини [3, 4]. Однією із невирішених проблем таких операцій залишається визначення можливості зашивання черевної порожнини наглухо. Як правило, це питання вирішується шляхом візуальної оцінки активності запального процесу, частина з яких є досить суб'єктивними [1, 5]. Водночас стандартні лабораторні показники в таких ситуаціях є недостатньо інформативними. Це робить актуальним пошук нових об'єктивних критеріїв.

Матеріал і методи. Обстежено 32 хворих на розлитий перитоніт, причиною якого був гострий апендицит – 15, гострий холецистит – 7, перфораційні виразки – 3, гострий панкреатит – 3, кишкова обструкція – 4 пацієнти. Запрограмовані повторні санації проводили через дві доби. Хворим виконано від двох до чотирьох санацій. У жодного пацієнта після зашивання операційної рани наглухо не відмічено проявів тривалого перитоніту.

Упродовж періоду повторних етапних санацій проводили моніторинг оптичної густини (ОГ) плазми венозної крові (ОГПВК) хворих за методом, розробленим у нашій клініці [2]. Обчислення середніх показників проводили з використанням електронних таблиць Microsoft® Office Excel (build 11.5612.5703).

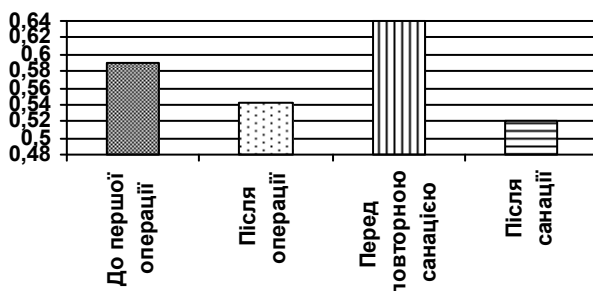


Рис. 1. Динаміка параметрів оптичної густини плазми крові в процесі виконання етапних санацій очеревинної порожнини

Результати дослідження та їх обговорення. Динаміка показників ОГ плазми крові в процесі етапних санацій мала спільні закономірності, незалежні від виду патології (рис. 1). Вони полягали у зниженні параметрів ОГ через добу після проведення втручання та зростанні понад 0,58 ОД перед наступною операцією. При цьому в пацієнтів із регресом перитоніту, яким черевна порожнина зашивалась наглухо, до повторної санації та впродовж трьох діб після цього показники ОГ плазми венозної крові не досягали величини 0,58 ОД (рис. 2).

Зростання параметрів ОГ плазми венозної крові понад 0,58 ОД є діагностично значимим та свідчить про наявність деструктивно – запального процесу в черевній порожнині [2]. Збільшення показників ОГ перед повторними втручаннями відповідало ознакам тривалого перитоніту, які виявлялися під час ревізії (значна кількість ексудату, гіперемія очеревини тощо).

Відсутність діагностично значимого зростання параметрів ОГ перед та після проведення санації мало місце при стиханні перитоніту. Це вказує на можливість використання даного критерію, як складової частини комплексної оцінки показань до остаточного закривання черевної порожнини.

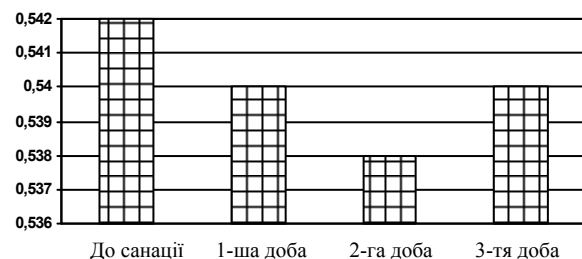


Рис. 2. Динаміка параметрів оптичної густини плазми крові після закінчення етапних санацій

Висновки

1. Клінічні прояви триваючого перитоніту при виконанні етапних санацій очеревинної порожнини супроводжуються зростанням оптичної густини плазми венозної крові, а регрес запалення супроводжується зниженням параметрів показника.

2. Визначення даного показника може застосовуватися для визначення можливості зашивання черевної порожнини наглухо.

Перспективи подальших досліджень. Перспективним є подальший пошук та напрацювання інформативних об'єктивних критеріїв для визначення можливості зашивання черевної порожнини наглухо, що дозволить покращати результати лікування таких пацієнтів.

Література

1. Гнойный перитонит: патофизиология и лечение / А.Я. Цыганенко, В.В. Бойко, И.А. Криворучко [и др.]; Под ред. А.Я. Цыганенко. – Х.: Контраст, 2002. – 280 с.
2. Пат. 4766, Україна, МКИ А61В17/00, А61М27/00. Спосіб спектрофотометричної діагностики запально-деструктивних захворювань у черевній порожнині / Полянський І.Ю., Ніщович Б.М., Гумінецький С.Г., Гринчук Ф.В., Бродовський С.П. – Заявка 2003077018. Заявл. 25.7.03. Опубл. 15.07.2004. Бюл. № 7.
3. Перитоніт – одвічна проблема невідкладної хірургії / За ред. В.П. Польового, В.В. Бойка, Р.І. Сидорчука. – Чернівці: Медуніверситет, – 2012. – 376 с.
4. Current management of diverticular disease complication / K. Psarras, N.G. Symeonidis, E.T. Pavlidis [et al.] // Tech. Coloproctol. – Vol. 1. – P. 9-12.
5. Mortality and morbidity of planned relaparotomy versus relaparotomy on demand for secondary peritonitis / B. Lamme, M.A. Boormeester, E.J. Belt [et al.] // Br. J. Surg. – 2004. – Vol. 1, № 8. – P. 1046-1054.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЗАШИВАНИЯ ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ПРИ ЭТАПНЫХ САНАЦИЯХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

В.В. Тарабанчук

Резюме. Представлены результаты мониторинга оптической плотности плазмы венозной крови в процессе выполнения запрограммированных повторных санаций брюшной полости у 32 больных с разлитым перитонитом. Выявлено, что параметры показателя при продолжающемся перитоните возрастают свыше 0,58 ЕД и снижаются при его отсутствии, а также после закрытия брюшной полости наглухо. Предложено использовать данный показатель при определении показаний к закрытию брюшной полости наглухо.

Ключевые слова: оптическая плотность плазмы венозной крови, перитонит.

AN APPRAISAL OF A POSSIBILITY OF CLOSING AN OPERATING WOUND WITH STEPPED SANATIONS OF THE ABDOMINAL CAVITY

V.V. Tarabanchuk

Abstract. The results of monitoring of the optical density of the venous blood plasma during preplanned repeated lavage of the abdominal cavity in 32 patients with generalized peritonitis are presented. It has been found out that the parameters of the optical density with continuing peritonitis increase over 0,58 points and decrease if it regresses, and after closing the abdominal cavity hermetically. It is proposed to use this index with determining indications for closing the abdominal cavity.

Key words: optical density of venous blood plasma, peritonitis

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. В.П. Польовий

Buk. Med. Herald. – 2013. – Vol. 17, № 2 (66). – P. 218-219

Надійшла до редакції 02.04.2013 року