

НОВЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОГО ПЕРИТОНИТА

Сабирматов А.А.

Ташкентский Педиатрический Медицинский институт

Цель исследования. Улучшить результаты лечения распространенного перитонита с использованием фотодинамической санации брюшной полости фотосенсибилизатором метиленовая синь.

Материал и методы. Работа выполнена в Ташкентской городской клинической больнице №4 им. И. Иргашева в отделении хирургии, которая является клинической базой кафедры хирургических болезней Ташкентского Педиатрического медицинского Института.

Под наблюдением находились 97 больных распространенным перитонитом, рандомизированы на 2 группы. В 1-й группе (контрольная; n=51) пациенты, которые получали интенсивную терапию по протоколу лечения абдоминального сепсиса. Санацию брюшной полости проводили путем последовательного промывания вначале 3-4 л физиологического раствора, а затем 2 л 0,02% водного раствора хлоргексидина. Во 2-й группе (основная; n=46) схема интенсивной терапии была такой же, как и в 1-й группе. В этой группе брюшной полости промывали физиологическим раствором в объеме 3-4 литров с последующим введением в брюшную полость 0,05% водного раствора метиленовой сини в объеме от 300 до 500 мл исходя от объема брюшной полости. Экспозиция фотосенсибилизатора 5-7 минут (это время необходимое для фиксации МС на поверхности бактерий), затем выполнялось осушение и фотодинамическая терапия: все области брюшной полости облучаются светодиодным источником света, длиной волны 630 ± 10 нм, аппаратом “ФДУ-1”, время экспозиции 3-5 минут на каждую область облучения, выходная мощность излучения в непрерывном режиме 100 мВт/см^2 , плотность энергии от 25 до 35 Дж/см². Блок светодиодов располагали над операционным полем на расстоянии 10-15 см, диаметр светового поля 15-20 см². В дальнейшем брюшную полость дренируют четырьмя дренажами через контрапертуры, операционная рана ушивается.

Возраст основной массы обратившихся за помощью пациентов - от 17 до 77 лет (средний возраст составлял $50,2 \pm 1,6$ лет). Пациенты были распределены по

половому признаку: мужчин было 54 (55,7%), женщин 43 (44,3%). Основное число – 22 (22,7%) пациенты были в возрасте от 41-50 лет, второе место занимали лица 51-60 лет, их было 19 (19,6%), пациенты до 30 лет - 18 (18,6%), 31-40 лет у -10 (10,3%), 61-70 лет и выше 70 лет по 14 пациентов (14,4%). Пациенты были в основном зрелого, трудоспособного и пожилого возраста, что отражает важность решения рассматриваемой проблемы.

Характер заболеваний обследованных нами пациентов обеих групп был практически идентичным. У всех больных при поступлении в приемное отделение выполнялись стандартные, общепризнанные диагностические исследования

Заключение. Анализ полученных результатов по клиническому изучению разработанной методики нефармакологического потенцирования традиционного лечения различных форм гнойного перитонита на основании приобретенного опыта позволяет утверждать, что предлагаемый нами метод ФДТ способствовало более быстрому купированию воспалительной реакции в брюшной полости и, соответственно, быстрой реабилитации больных в послеоперационном периоде. Простота выполнения метода и его эффективность, доступность метиленовой сини определяет целесообразность использования ФДТ в комплексном лечении перитонита.

Автор: Сабирматов Алишер Абдикаримович – Phd ассистент кафедры Хирургические болезни Ташкентского Педиатрического Института.