

ID: 2014-05-24-T-3658

Тезис

Другакова Ю.С.

### **Абдоминальный сепсис при панкреонекрозе**

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра общей хирургии*

*Научный руководитель: к.м.н., асс. Хильгияев Р.Х.*

**Актуальность:** острый панкреатит в экстренной хирургии по частоте своего проявления занимает 3 место, уступая лишь аппендициту и холециститу. У 25 % больных развитие панкреатита носит деструктивный характер. Одной из главных причин смертности больных с панкреонекрозом является сепсис. По данным разных авторов, при инфицированных формах панкреонекроза, абдоминальный сепсис развивается в 15-47 % случаев. В свою очередь, летальный исход у больных панкреатогенным сепсисом наблюдается по разным данным в 15-80% случаев.

Достаточно трудным и неоднозначным остается вопрос выбора оптимальной лечебной, и в первую очередь хирургической тактики. Невозможность полного удаления источника инфекции, риск формирования вторичных ее очагов является основой для выбора агрессивной хирургической тактики с применением этапных санационных релапаротомий, что повышает потенциальные возможности комплексной интенсивной терапии.

**Цель:** показать, что тактика лечения абдоминального сепсиса методом санационных программируемых релапаротомий оправдывает себя и ведет к снижению процента послеоперационной летальности.

**Материал и методы.** Было проанализировано 13 историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении во 2 ГКБ им.В.И. Разумовского с диагнозом - панкреонекроз, абдоминальный сепсис

**Результаты.** Положительная динамика наблюдалась после:

2-ой санационной релапаротомии у 2-х больных(15,38%)

3-ей санационной релапаротомии у 1 больного (7,69%)

4-ой санационной релапаротомии у 2-х больных (15,38%)

5 санационной релапаротомии у 4 больных (30,76%)

7-й санационной релапаротомии у 1 больного (7,69%)

У 3-х больных (23,07%) положительной динамики не отмечалось, наоборот заболевание прогрессировало, что привело к летальному исходу. (в России за последние годы летальность при сепсисе снизилась с 35,5% до 23,3%). Причиной смерти у большинства пациентов было прогрессирование полиорганной недостаточности, часто на фоне выраженной сопутствующей патологии

**Вывод.** Тактика лечения абдоминального сепсиса методом санационных программируемых релапаротомий оправдывает себя и ведет к снижению процента послеоперационной летальности.

**Ключевые слова:** панкреатогенный сепсис, санационная программируемая релапаротомия