

ID: 2015-05-24-T-4527

Тезис

Губанова А.А.

Лечение послеоперационных поддиафрагмальных абсцессов*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра общей хирургии**Научный руководитель: к.м.н. Хильгияев Р.Х.*

Послеоперационные поддиафрагмальные абсцессы являются наиболее тяжелыми гнойно-септическими осложнениями операций на органах брюшной полости. Эти осложнения встречаются у 0,6% больных, оперированных в плановом, и у 1,5% пациентов в экстренном порядке. Сейчас используются малоинвазивные чрескожные пункционные методики, после которых развиваются осложнения, среди которых является прогрессирование внутрибрюшного воспалительного процесса.

Цель работы: оценка результатов лечения поддиафрагмальных абсцессов.

Материал и методы. под наблюдением находилось 11 больных с поддиафрагмальными абсцессами после операций на органах брюшной полости, из них 5 мужчин и 6 женщин от 40 до 74 лет. У большинства осложнение развилось после операций на желудке: субтотальных резекций и гастрэктомий. Поддиафрагмальный абсцесс у 9 больных был обнаружен по данным УЗИ и КТ. В 2 случаях абсцессы обнаружены во время релапаротомии, произведенной в связи с послеоперационным перитонитом. У 8 (72,7%) больных абсцесс локализовался в правом поддиафрагмальном пространстве, у 3 (27,3%) – в левом.

Результаты. Микроутечки содержимого полых органов ввиду несостоятельности анастомозов обнаружены у 3 больных. Скопление крови и желчи в поддиафрагмальном пространстве стало причиной развития гнойника в 2 случаях. У 9 больных проводили операцию по методу Мельникова. В 2 случаях произошел разрыв плевры. По методу Клермона было произведено 2 операции. Лапаротомный доступ применен у 2 больных. В одном случае выполнена интервенционная сонография положительной динамики не отмечено. Потребовалось вскрытие гнойника по методу Клермона, которое так же оказалось неэффективным. Третья операция, выполненная по Мельникову, привела к выздоровлению. Летальных исходов не наблюдали. После вскрытия гнойников по Мельникову наблюдали осложнения: остеомиелит ребра развился у 2 пациентов, эмпиема плевры – также в двух случаях.

Заключение. Факторами, способствующими возникновению поддиафрагмальных абсцессов, являются: нарушение микроциркуляции в области сформированных анастомозов, травматичное и грубое выполнение отдельных хирургических приемов. Традиционный способ лечения поддиафрагмальных абсцессов по методу Мельникова эффективен, так как позволяет произвести адекватное вскрытие и дренирование гнойника.

Ключевые слова: поддиафрагмальный абсцесс, осложнения, лечение