

ID: 2013-02-24-T-2314

Тезис

Мысовская Ю.С.

Программированная релапаротомия при разлитом перитоните
*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России, кафедра общей хирургии**Научный руководитель: к.м.н., доцент Климашевич В.Ю.*

Перитонит – это острое или хроническое воспаление париетального и висцерального листков брюшины, спровоцированное, в основном, острыми заболеваниями брюшной полости и ее травмами. Перитонит является абсолютным показанием для проведения экстренного хирургического вмешательства, задачами которого являются удаление экссудата и инфицированного материала, механическое очищение брюшной полости, декомпрессия кишечника с последующим дренированием брюшной полости.

Целью нашей работы является проведение анализа частоты применения и эффективности открытого метода лечения при разлитом перитоните.

Исследование проводилось на базе городской клинической больницы №6. Установлено, что за трехлетний период (с 2010 по 2012 год включительно) на стационарном лечении в хирургическом отделении находилось 267 пациентов, которым был поставлен диагноз перитонита. При этом в 35% случаев (93 пациента) наблюдался местный перитонит, наиболее частой причиной которого являлся острый гангренозный, реже флегмонозный, аппендицит. Разлитой перитонит был диагностирован в 65% случаев (174 пациента) и обусловлен различными заболеваниями, такими как перфорация язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ранняя очаговая кишечная непроходимость, панкреонекроз, внутрибрюшное кровотечение, разрыв тощей кишки, распад опухоли различных отделов желудочно-кишечного тракта.

Программированная релапаротомия представляет собой альтернативный способ лечения разлитого перитонита. Релапаротомия потребовалась в 17% случаев, прежде всего пациентам с диагнозом разлитого перитонита. В 14 случаях (46%) релапаротомия являлась программированной. У 7 пациентов системная релапаротомия включала в себя две операции, у трех пациентов – 4 операции, у двух пациентов - 5 и 6 операций соответственно. Временной интервал между оперативными вмешательствами составлял от 24 до 62 часов. 54% релапаротомий за исследуемый период были незапрограммированными и включали в себя, как правило, одну повторную операцию. Летальность составила 27%.

Программированная релапаротомия является необходимым методом лечения больных с разлитыми формами перитонита. Она позволяет проводить полноценную ревизию органов брюшной полости и осуществлять ее санацию. Необходимость проведения системной релапаротомии недооценивается практически в 50% случаев, что вероятно обусловлено высокой вероятностью развития осложнений (в том числе и внутрибольничной инфекции), а также дороговизной этого метода лечения.

Ключевые слова

программированная релапаротомия