

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРИТОНИТА

ГОУ ВПО ЧГМА (г. Чита)

Для упорядочения работы с больными, перенесшими перитонит, в 2000 году нами предложена классификация неблагоприятных последствий перитонита (ПП), нозологические формы, включенные в нее, адаптированы к МКБ-10. Выделено 4 группы синдромов (ПП), в скобках указан шифр по МКБ-10.

I. Функциональные ПП.

- 1.1. Неинфекционные гастроэнтериты и колиты (К 52).
- 1.2. Функциональные кишечные нарушения (К 59).
- 1.3. Синдром слепой петли (К 90.2).
- 1.4. Дисфункция после колостомии и энтеростомии (К 91.4).

II. Механические синдромы.

- 2.1. Непроходимость 12-перстной кишки — сжатие, стеноз (К 31.5).
- 2.2. Кишечные сращения (спайки) с непроходимостью (К 56.5).
- 2.3. Женское бесплодие (N 97.8).

III. Органические синдромы.

- 3.1. Эрозии (острые язвы) желудка (К 25), 12-перстной кишки (К 26).
- 3.2. Грыжа передней брюшной стенки инцизионная (К 43).
- 3.3. Брюшинные спайки (К 66).
- 3.4. Рубцовые состояния, фиброз кожи брюшной стенки (L 90.5).

IV. Острая и хроническая хирургическая инфекция.

- 4.1. Свищ желудка и 12-перстной кишки (К 31.6).
- 4.2. Кишечный свищ (К 63.2).
 - 4.2.1. Сформированный.
 - 4.2.2. Несформированный.
- 4.3. Абсцесс брюшной полости (К 65.0).
- 4.4. Хронический продуктивный (фибропластический) перитонит (К 65.8).
- 4.5. Абсцесс печени (К 75.0).
- 4.6. Флегмона стенки живота (L 03.3).
- 4.7. Лигатурные свищи послеоперационных рубцов (L 08.8).

При проведении реабилитационных мероприятий применяется два направления. Первое — профилактическое, когда при лечении перитонита изначально использовались новые технологии, предупреждающие развитие осложнений и неблагоприятных последствий или снижающие их тяжесть. Для дренирования пищеварительного тракта разработан «Энтеральный зонд» (патент РФ № 2121376), позволяющий выполнять комплекс по коррекции энтеральной недостаточности, в основе которого лежит «Способ энтеросорбции» (патент РФ № 2122868). При фибринозных напластованиях на органах, в полостях абсцессов используем технологию по патенту РФ № 2123361 «Способ лечения перитонита». Пролечено 52 больных. Аналогичная технология используется при лечении больных с панкреонекрозом по патенту РФ № 2188045, примененная у 33 пациентов. Зонд надежно шинирует кишку в функционально выгодном положении, что предупреждает в будущем развитие спаечной кишечной непроходимости.

Второе направление — собственно реабилитационное, когда используются более совершенные технологии лечения и устройства для их реализации. Для лечения кишечных свищей разработано «Устройство для обтурации наружного свища желудочно-кишечного тракта» (патент РФ № 2143285), использованное у 61 больного со сформированными свищами; «Устройство для обтурации и лечения кишечного свища» (патент РФ № 2224554), «Способ обтурации наружных трубчатых свищей пищеварительного тракта и остаточных полостей абдоминальной области» (патент РФ № 2262942), применяемые при лечении трубчатых и губовидных несформированных свищей. Для лечения сформированных свищей разработан «Способ оперативного лечения кишечных свищей» (патент РФ № 2228149), успешно примененный у 102 человек. Для лечения спаечной болезни — неизбежного последствия перитонита, использован у 26 пациентов «Способ лечения спаечной болезни» (патент РФ № 2177741). Для лечения гнойных ран разработан и применен более чем у 440 пациентов «Способ лечения гнойных ран» (патент РФ № 2195291). Сейчас способ усовершенствован за счет применения обогащенного сорбента по патенту РФ № 2264865 («Способ обогащения цеолитсодержащих пород»). Обогащенный цеолит входит и в состав разработанной нами БАД «Цесейдин».

Применение на практике двух направлений по предупреждению развития неблагоприятных последствий перитонита и по их коррекции с помощью более совершенных технологий лечения и устройств для их реализации позволило добиться хороших и удовлетворительных результатов у 997 больных по материалам трех крупнейших клиник города Чита. Ряд технологий и устройств мы уступили органам практического здравоохранения по лицензионным соглашениям.