

МЕТОД ДЕТОКСИКАЦІЇ У ХВОРИХ НА ПЕРИТОНІТ

Проценко О. В., Карпенко А. Г., студ. 3-го курсу

Науковий керівник – доц. Г. І. П'ятикоп

СумДУ, кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фізіотерії

Провідними ознаками при перитоніті є синдроми ендогенної інтоксикації, аутоінтоксикації та поліорганної недостатності. Зменшення інтоксикації у хворих із перитонітом є одним із основних завдань. Під детоксикацією розуміють виведення мікробних тіл та токсичних продуктів запалення метаболічного характеру, які утворюються внаслідок прогресування перитоніту. Для проведення дезінтоксикації нами обрано реосорбілакт і реамберин.

Метою роботи було проведення порівняльної характеристики дезінтоксикаційних розчинів, які використовуються при лікуванні перитоніту.

Під нашим спостереженням перебувало 60 хворих із дифузним та розлитим перитонітом запального характеру. Хворі були поділені на дві клінічні групи: 1-ша – 32 хворих, яким призначалася інфузійна, антибактеріальна, симптоматична терапія за загальноприйнятими методиками; 2-га – 28 хворих, якому комплексі дезінтоксикаційного лікування використовували розчин реосорбілакту та реамберину. Усі хворі були оперовані.

При надходженні було відзначено зміни у формулі крові: зсув її вліво, кількість лейкоцитів становила $14,8 \pm 1,3 \times 10^9$, збільшувався лейкоцитарний індекс інтоксикації за Кальф-Каліфом і становив $3,5 \pm 0,9$ ($p < 0,05$), кількість лімфоцитів збільшувалася на 25-30%, що вказувало на підвищену імунологічну активність організму.

При порівнянні отриманих результатів лікування найкращі результати отримано в другій групі, відзначено зниження кількості лейкоцитів до $12,1 \pm 1,3 \times 10^9$ на 3-тю добу та $9,1 \pm 1,1 \times 10^9$ на 7-му добу. Відповідно, ЛШ зменшувався до $2,8 \pm 1,2$ на 3-тю добу та $2,3 \pm 1,4$ на 7-му добу. Відзначено покращення і нормалізацію основних гемодинамічних показників на $1,2 \pm 0,2$ доби швидше, ніж у першій групі хворих. Окремо хочеться звернути увагу на відновлення перистальтики в другій групі, що сприяло нормалізації загального стану та температурної реакції. Поступово покращувалися гемодинамічні показники, діурез, зменшувався індекс інтоксикації. Середній термін перебування хворих із розлитим перитонітом при використанні розчинів реосорбілакту та реамберину склав $12 \pm 1,2$ ліжко-дні.

Комбіноване використання розчинів реосорбілакту та реамберину дало можливість зменшити ендогенну інтоксикацію, запобігти післяопераційним ускладненням, скоротити термін перебування хворих у стаціонарі на $3 \pm 1,2$ ліжко-дні і може бути рекомендованим для комплексного лікування гострого перитоніту.