



М.Ф. Черкасов, В.С. Грошили, Г.А. Мрыхин

ОРИГИНАЛЬНЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ АППЕНДЭКТОМИИ

*Ростовский государственный медицинский университет,
кафедра хирургических болезней №4 ФПК и ППС
Россия, 344022, г. Ростов-на-Дону, пер.Нахичеванский, 29. E-mail: mryhin.gleb@yandex*

Цель: Клинико-патогенетическое обоснование оригинального способа профилактики гнойно-септических осложнений при лапароскопической аппендэктомии.

Материалы и методы: Способ апробирован при лапароскопической аппендэктомии у 12 пациентов с наличием выраженных деструктивных изменений червеобразного отростка, а также при выявлении как диффузного, так и отграниченного перитонита.

Результаты: Применение оригинальной методики профилактики гнойно-септических осложнений у больных деструктивным аппендицитом позволило избежать развития в послеоперационном периоде интраабдоминальных нагноительных осложнений у всех пациентов исследуемой группы.

Выводы: Оригинальный способ профилактики гнойно-септических осложнений позволяет улучшить результаты лечения больных с деструктивными формами острого аппендицита и расширяет показания для проведения лапароскопической аппендэктомии.

Ключевые слова: Острый деструктивный аппендицит, лапароскопическая аппендэктомия, профилактика гнойно-септических осложнений.

M.F. Cherkasov, V.S. Groshilin, G.A. Mryhin

THE ORIGINAL METHOD OF PREVENTING SEPTIC COMPLICATIONS IN LAPAROSCOPIC APPENDECTOMY

*Rostov State Medical University,
Surgical Pathology Department № 4 of Professional and Training Development Department,
29 Nakhichevansky st., Rostov-on-Don, 344022, Russia. E-mail: mryhin.gleb@yandex*

Purpose: Clinical and pathogenetic justification of the original method prevention septic complications in laparoscopic appendectomy.

Materials and Methods: The method was tested with laparoscopic appendectomy in 12 patients with the presence of marked destructive changes of the appendix and in patients with diffuse or delimited peritonitis.

Results: Using an original technique prevention of septic complications in patients with destructive appendicitis allowed to avoid the development of postoperative intraabdominal septic complications in all patients of study group.

Summary: The original way to prevent septic complications can improve outcomes in patients with destructive forms of acute appendicitis and expand indications for laparoscopic appendectomy.

Key words: Acute destructive appendicitis, laparoscopic appendectomy, the prevention of septic complications.



Введение

Острый аппендицит до сих пор является наиболее распространенным заболеванием органов брюшной полости, требующим неотложного оперативного лечения. Количество пациентов с данной патологией составляет 30–40% всех больных хирургического профиля [1, 2]. Судя по данным различных авторов, заболеваемость острым аппендицитом составляет в среднем 4–5 человек на 1000 населения [3].

Методы лечения острого аппендицита и диагностические алгоритмы в последние десятилетия существенно изменились, однако литературные данные свидетельствуют о сохраняющемся высоком уровне неудовлетворительных результатов оперативного лечения после аппендэктомии, выполненной традиционным открытым способом, особенно при деструктивных формах заболевания, ввиду высокого риска нагноительных осложнений и низкой эффективности традиционных мер системной профилактики [4].

Поэтому в хирургической практике все чаще используются малоинвазивные вмешательства с применением лапароскопической техники, позволяющей провести полноценную ревизию органов брюшной полости, установить точный диагноз и в случае необходимости выполнить оперативное пособие [5,6].

Однако роль лапароскопического доступа в лечении деструктивного аппендицита, особенно гангренозных форм, до сих пор не определена, а частота гнойно-септических осложнений при лапароскопической аппендэктомии по сравнению с традиционной снизилась незначительно, ввиду того, что профилактика гнойно-септических осложнений зачастую ограничивается не всегда адекватным дренированием и назначением антибактериальных препаратов в послеоперационном периоде [7].

Цель работы: Клинико-патогенетическое обоснование оригинального способа профилактики гнойно-септических осложнений при лапароскопической аппендэктомии.

Материалы и методы

На кафедре хирургических болезней №4 ФПК и ППС РостГМУ разработан оригинальный способ профилактики гнойно-септических осложнений у больных деструктивными формами острого аппендицита, оперированных лапароскопически (приоритетная справка на патент РФ № 2011135847). Суть данного способа заключается в локальной дозированной обработке очага воспаления в брюшной полости мелкодисперсным лекарственным аэрозолем, состоящим из комбинации раствора антибиотика и антисептика. Методика использована при видеоэндохирургическом лечении острого аппендицита у 12 пациентов, из них, 7 женщин (58,3%) и 5 мужчин (41,7%), средний возраст составил 29,4 года. Длительность периода, прошедшего от появления первых симптомов заболевания до госпитализации в хирургическое отделение, составила от 2-х до 12 часов, в среднем, 7,5 часов. У всех больных оперативное пособие начиналось с диагностической лапароскопии с целью определения выраженности воспали-

тельных изменений червеобразного отростка и слепой кишки, и определения показаний для проведения профилактики гнойно-септических осложнений. У 9 пациентов (75%) отмечался флегмонозный аппендицит, у 3 пациентов (25%) гангренозный аппендицит, перфорации червеобразного отростка и перехода деструктивных изменений на купол слепой кишки ни в одном наблюдении не отмечалось. Осложнения в виде местного ограниченного перитонита отмечалось в 7 клинических наблюдениях (58,3%), диффузного перитонита - в 2-х (16,7%), в 3-х клинических наблюдениях (25%) выпота в брюшной полости не обнаружено. Всем больным была проведена лапароскопическая аппендэктомия. После проведения основного этапа операции – удаления червеобразного отростка и обработки его культи при помощи аппаратов «Liga Sure» и «Ultracision Harmonic Scalpel» для видеолaparоскопических операций, была проведена профилактика гнойно-септических осложнений по разработанной методике. Способ апробирован у больных с наличием выраженных деструктивных изменений червеобразного отростка, а также при выявлении, как диффузного, так и ограниченного перитонита.

Результаты

У пациентов, оперированных с использованием предложенной методики профилактики гнойно-септических осложнений, средний койко-день составил 5,9, при этом нормализация температуры тела, снижение уровня лейкоцитов крови отмечалась у 9 больных (75%) в течение первых суток после операции, дальнейший послеоперационный период протекал гладко, без эпизодов гипертермии. Нагноительных и септических осложнений в данной группе не отмечалось, сроки нормализации воспалительных изменений в анализах крови соответствовали стандартному течению послеоперационного периода. У 2-х больных (16,7%) в послеоперационном периоде после снижения уровня лейкоцитов и нормализации температуры тела отмечались однократные эпизоды гипертермии до 38°C на вторые сутки послеоперационного периода, развития нагноительных осложнений как со стороны брюшной полости, так и со стороны послеоперационных ран не наблюдалось. У одного больного (8,3%) в послеоперационном периоде отмечалась стойкая гипертермия выше 38°C и сохранялся лейкоцитоз до $12 \times 10^9/\text{л}$ на протяжении 3-х суток, дальнейший послеоперационный период протекал гладко, без осложнений.

Выводы

Применение нового способа профилактики гнойно-септических осложнений, показало свою эффективность при видеоэндохирургическом лечении больных с деструктивными формами острого аппендицита. Считаем, что применение данного способа позволит улучшить результаты лечения больных с деструктивными формами острого аппендицита, снизить процент развития гнойно-септических осложнений в послеоперационном периоде, а также расширить показания для видеоэндохирургического лечения острого аппендицита.



ЛИТЕРАТУРА

1. Григорович И.Н., Дербенев В.В. В XXI век с проблемой острого простого аппендицита // Вестн. Хир. – 2000. – №3. – С. 93-97.
2. Лоймиева В.С., Меженин А.М., Расюкевич А.Л. Снижение частоты необоснованных операций при остром простом аппендиците // Мед. академ. журнал. – 2007. – №3, Прил. 10. – С. 109-112
3. Рягузов И.А. Видеолапароскопическая диагностика и лечение больных с острым аппендицитом: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – Воронеж, 2004.-33 с.
4. Шанбаев С.Ж. Возможности современной лапароскопии в диагностике и лечении осложненных форм острого аппендицита // Автореф. дисс.канд. мед. наук, Актобе, 1999.- 28 с.
5. Орехов Г.И. Место эндовидеохирургической технологии в лечении больных острым аппендицитом // Эндоскопическая хирургия. – 2009. – Т. 15, № 3. – С. 35-38.
6. Ургентная лапароскопия в диагностике и лечении острого аппендицита. / Я. Я. Сандаков, В. А. Самарцев, Н. А. Зубарева, М. И. Дьяченко // 6-ой Международный конгресс по эндоскопической хирургии. — М., 2002. – С. 327-328.
7. Шаваев Х.Б. Причины наиболее частых осложнений послеоперационного периода после лапароскопической аппендэктомии /Шаваев Х.Б. // Тез. докл. межд. хирург. конгр., Ростов-на-Дону. .2005. – С. 256.

ПОСТУПИЛА: 12.03.2012