

## МОНІТОРИНГ ОПТИЧНОЇ ГУСТИНИ ПЛАЗМИ КРОВІ У ПРОЦЕСІ ВИКОНАННЯ ЗАПРОГРАМОВАНИХ САНАЦІЙ ОЧЕРЕВИННОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ ГОСТРОМУ ПЕРИТОНІТІ

**В.В.Преутесей**

*Кафедра хірургії (зав. – проф. І.Ю.Полянський) Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці*

**Резюме.** Вивчені зміни оптичної густини плазми венозної крові у 17 хворих на гострий розповсюджений перитоніт, яким проводилися запрограмовані повторні санації очеревинної порожнини. У хворих, які вижили, параметри оптичної густини в процесі повторних санацій зростали. У хворих, які померли, оптична густина знижувалася.

**Ключові слова:** оптична густина плазми венозної крові, запрограмовані санації, розповсюджений перитоніт.

За останні роки у практику лікування гострого перитоніту (ГП) широко впроваджені запрограмовані повторні санації (ЗПС) очеревинної порожнини (ОП), рекомендовані МОЗ України [1]. Проте їх застосування пов'язане з низкою проблемних питань. Одним з них є визначення показань до припинення повторних санацій та зашивання операційної рани наглухо. Доцільність цього на даний час, в основному, визначається на підставі динамічної оцінки стану парієтальної та вісцеральної очеревини, стандартних лабораторних методів діагностики [2], спираючись на які не завжди можна адекватно визначити тактику.

**Мета дослідження:** розробити нові критерії оцінки перебігу запального процесу в ОП у хворих на ГП у процесі використання ЗПС.

**Матеріал і методи.** Матеріал досліджен-

ня становили 17 хворих на гострий розповсюджений перитоніт III-IV ст. тяжкості [3], яким було виконано ЗПС ОП. Причинами ГП був гострий апендицит (4 випадки), гострий холецистит (1), перфораційні виразки (3), кишкова обструкція (3), перфорація тонкої кишки (2), перфорація товстої кишки (1), первинний перитоніт (1), панкреонекроз (2). Чоловіків було 9 (52,94%), жінок – 8 (47,06%). У день госпіталізації хворих, до та після ЗПС визначали оптичну густина плазми венозної крові (ОГПВК) за методом, розробленим у нашій клініці (пат. № 4766; 2004). Пацієнтів розділили на дві групи: I групу становили 11 хворих, які вижили; до II групи віднесли хворих, які померли внаслідок прогресування ГП. У I групі кількість ЗПС коливалася від 2 до 3, у II – від 4 до 7.

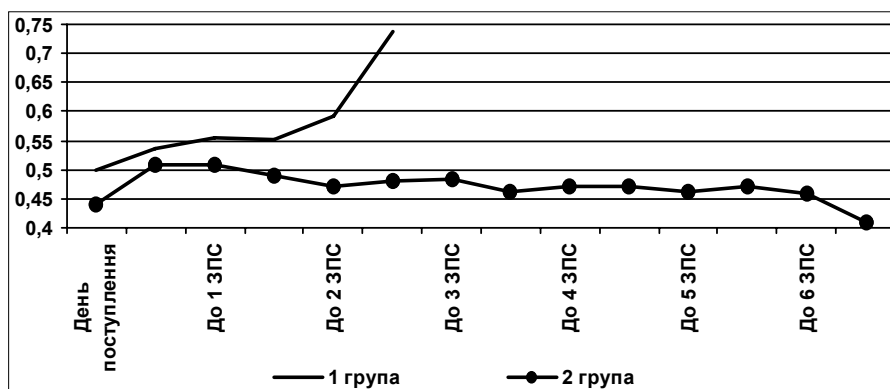


Рис. Зміни оптичної густини плазми венозної крові у хворих на гострий перитоніт.

**Результати дослідження.** Вихідні показники ОГПВК в I групі хворих були вищими, ніж у II (рисунок). Після першої операції ОГПВК в обох групах помірно зросла. У I групі хворих ОГПВК до першої ЗПС зросла, а наступної доби практично не змінилася. До 2-ї ЗПС та після неї спостерігалось істотне збільшення показників, що спостерігалось і у хворих, яким виконували три ЗПС. У II групі ОГПВК до першої ЗПС зберігалась практично без змін і знижувалась перед 2-ю ЗПС. Протягом наступних ЗПС показники незначно коливалися, а після 6 ЗПС знижувалися за межі вихідного рівня.

Отже, результати свідчать, що позитивна

клінічна динаміка у процесі виконання ЗПС ОП супроводжується зростанням ОГПВК. Даний критерій можна використовувати у комплексі методів прогнозування наслідків лікування ГП при застосуванні ЗПС.

**Висновки та перспективи наукового пошуку.** 1. Позитивна динаміка запального процесу в ОП при застосуванні повторних її санацій супроводжується зростанням ОГПВК. 2. Параметри ОГПВК можна використовувати для об'єктивізації показань для припинення чи продовження ЗПС ОП у хворих на ГП. 3. Перспективним є подальше вивчення змін ОГПВК у хворих, яким виконуються ЗПС, для обґрунтованої корекції лікувальної тактики.

### Література

1. Стандарти організації та професійно орієнтовані протоколи надання медичної допомоги хворим з невідкладною хірургічною патологією органів живота / [Березницький Я.С., Бойко Я.С., Василюшин Р.Й. та ін.]. – К.: Здоров'я України, 2010. – 470 с.
2. Gogos C.A. Clinical prognostic markers in patients with severe sepsis: a prospective analysis of 139 consecutive cases / C.A.Gogos, A.Lekkou, O.Papageorgiou // J. Infect. – 2003. – Vol. 7, № 4. – P. 300-306.
3. Острый гнойный перитонит / [Спиженко Ю.П., Мильков Б.О., Лагода А.Е. и др.]. – Харьков: Прапор, 1997. – 190 с.

### МОНИТОРИНГ ОПТИЧЕСКОЙ ПЛОТНОСТИ ПЛАЗМЫ КРОВИ В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАПРОГРАММИРОВАННЫХ САНАЦИЙ БРЮШИННОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИТОНИТЕ

**Резюме.** Изучены изменения оптической плотности плазмы венозной крови у 17 больных с острым распространенным перитонитом, которым проводились запрограммированные повторные санации брюшинной полости. У выживших больных параметры оптической плотности в процессе повторных санаций возрастали. У умерших больных оптическая плотность понижалась.

**Ключевые слова:** оптическая плотность плазмы венозной крови, запрограммированные санации, распространенный перитонит.

### MONITORING OF THE OPTICAL DENSITY OF BLOOD PLASMA IN THE PROCESS OF CARRYING OUT PREPLANNED SANATIONS OF THE PERITONEAL CAVITY IN ACUTE PERITONITIS

**Abstract.** Changes of the optical density of the venous blood plasma of 17 patients with diffuse acute peritonitis, to whom preplanned sanations of the peritoneal cavity were used, have been studied. The parameters of the optical density increased in the process of repeated sanations in patients who survived. The optical density decreased in patients who died.

**Key words:** optical density of venous blood plasma, programmed sanations, extensive peritonitis.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Надійшла 28.04.2012 р.  
Рецензент – проф. Ф.Г.Кулачек (Чернівці)