

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У БОЛЬНЫХ ПЕРИТОНИТОМ ПРИ ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Ботирова Нигина

Научный руководитель: доцент Ашурметов А.М.

ТашПМИ, кафедра Общей хирургии,

Введение. Острые воспалительные заболевания органов брюшной полости являются одним из наиболее сложных разделов современной хирургии. Трудность диагностики, обусловленная большим разнообразием форм течения заболеваний, значительное число осложнений, тенденция к возрастанию показателей летальности определяют актуальность научных исследований в данной области (Савельев В.С., 2014). Частота послеоперационных осложнений аппендикулярного перитонита составляет от 6 до 50% (Щитинин В. Е., 2000), а летальность от разлитого перитонита составляет 20-40% (Прокопенко Ю. А., 2002).

Материал и методы. Обследованы 54 больных с острой воспалительной патологией органов брюшной полости, находившихся на лечении в хирургических отделениях клиник города Ташкента. Все больные распределены на 2 группы. Основой деления являлось включение или отсутствие в комплексе лечебных мероприятий лимфогенных методов. Первая группа (основная) состояла из 24 больных, которым в комплекс мероприятий включали эндолимфатическую терапию. Вторая группа (контрольная) включала 24 больных, которым не применяли лимфогенные воздействия. Больным первой группы выполнена катетеризация периферического лимфатического сосуда на стопе или нижней трети голени и сустава Лес-Франка по стандартной методике.

Результаты исследований и их обсуждение. При сравнении основных показателей эндогенной интоксикации на 7-е и 14-е сутки у больных обеих групп установлено, что исходный уровень ЛИИ Кальф-Калифа достоверно не различался между собой ($z=0,59$; $p=0,55$). К 7-м суткам лечения у больных I группы установлено снижение ЛИИ Кальф-Калифа в 2,4 раза; к 14-м суткам произошло дальнейшее снижение показателя - в 5,8 раза к исходному значению ($p<0,001$) и в 2,4 раза к уровню 7-х суток ($p<0,01$). У больных II группы к 7-м суткам снижение данного показателя интоксикации установлено в 1,2 раза, к 14-м суткам только в 2,0 раза ($p<0,01$) к исходному значению. При этом показатель ЛИИ Кальф-Калифа на 14-е сутки оставался как выше нормы в 4 раза ($p<0,01$), так и превышал показатель I группы в 3,0 раза ($z=3,41$; $p=0,0006$). Исходный уровень токсической зернистости нейтрофилов у больных обеих групп достоверно не отличался между собой ($z=0,45$; $p=0,65$). К 7-м суткам лечения у больных I группы установлено снижение данного показателя в 1,69 раза ($p<0,05$), тогда как у больных II группы снижение наблюдалось лишь в 1,1 раза. К 14-м суткам в I группе наблюдалось дальнейшее 4-кратное снижение значения уровня токсической зернистости ($p<0,001$), в то время как у больных II группы снижение наблюдалось лишь на 14,8%. Значения показателя к 14-м суткам различались в сравниваемых группах в 6 раз ($z=3,52$; $p=0,00044$).

Вывод. Предложенный метод сочетанного эндолимфатического введения лекарственных препаратов у больных с перитонитом позволил к 14-м суткам лечения снизить показатель тяжести состояния эндогенной интоксикации по ЛИИ Кальф-Калифу, уровень токсической зернистости нейтрофилов снижается и улучшается общая клиническая картина больных.

Список литературы:

1. Акалаев, Р. Н., Э. А. Сатвалдиева, and А. А. Стопницкий. "Эпидемиология и особенности интенсивной терапии острых отравлений мдикаментами у детей." III съезда Ассоциации врачей медицинской помощи Узбекистана.-Ташкент, 2015.-298 с (2015).

2. Мищенко, Т. С., and И. В. Здесенко. "Терапевтические возможности коррекции венозных нарушений при дисциркуляторной энцефалопатии." *Международный неврологический журнал* 2 (56) (2013): 141-146.