



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 9326

(13) U

(51) 7 A61B17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**  
**ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ**  
**НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**видається під  
відповідальність  
власника  
патенту**(54) СПОСІБ ПРОВЕДЕННЯ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ ПРИ РОЗПОВСЮДЖЕНОМУ ГНІЙНОМУ ПЕРИТОНІТІ**

1

2

(21) u200502577

(22) 21.03.2005

(24) 15.09.2005

(46) 15.09.2005, Бюл. № 9, 2005 р.

(72) Годлевський Аркадій Іванович, Кацап Віталій  
Анатолійович, Саволук Сергій Іванович(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМ М.І. ПИРОГОВА

(57) Спосіб проведення передопераційного періоду при розповсюдженому гнійному перитоніті, що

передбачає консервативні заходи лікування, який відрізняється тим, що на доопераційному етапі виконують лапароскопічне дренування та лаваж черевної порожнини розчинами антисептиків (0,02 % розчин декаметоксину або "Палісан") і введення через назогастральний зонд після декомпресії шлунка 10 мл "Еспумізану" одноразово з подальшим введенням по 5 мл кожні 2 години.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до хірургії, а саме до способу проведення передопераційного періоду при розповсюдженому гнійному перитоніті. Може бути використана в комплексному лікуванні хворих з гострою абдомінальною патологією, перебіг яких ускладнився розповсюдженим гнійним перитонітом.

Відомий спосіб проведення передопераційного періоду включають лише консервативні заходи [Радзіховський О.П., Бобров О.Е., Ткаченко А.А. Релaparотомія. - Київ, 2001. - 367с. - С.18-98, 215-246.] і не передбачають прицільної корекції синдрому підвищеного внутрішньоочеревинного тиску.

На відміну від відомого способу проведення передопераційного періоду наш спосіб включає в себе комплексну консервативну терапію в поєднанні з корекцією синдрому підвищеного внутрішньоочеревинного тиску шляхом введення через назогастральний зонд симетикону та доопераційного лапароскопічного дренування черевної порожнини.

В основу корисної моделі "Спосіб проведення передопераційного періоду при розповсюдженому гнійному перитоніті" поставлене завдання шляхом лапароскопічного дренування та лаважу черевної порожнини розчинами антисептиків і введенням через назогастральний зонд емульсії симетикону ("Еспумізан") в поєднанні з традиційною передопераційною підготовкою, які направлені на корекцію синдрому підвищеного внутрішньоочеревинного тиску, підвищити ефективність

передопераційної підготовки за рахунок зниження рівня ендогенної інтоксикації та покращити результати лікування хворих з розповсюдженим гнійним перитонітом.

Поставлене завдання здійснюється "Способом проведення передопераційного періоду при розповсюдженому гнійному перитоніті" що передбачає консервативні заходи лікування, який відрізняється тим що на доопераційному етапі виконують лапароскопічне дренування та лаваж черевної порожнини розчинами антисептиків (0,02% розчин декаметоксину, "Палісан") і введенням через назогастральний зонд після декомпресії шлунка, 10мл "Еспумізану" одноразово з послідовним введенням по 5мл кожних 2 години.

Спосіб здійснюється наступним чином: в доопераційному періоді під місцевою інфільтраційною анестезією 0,5% розчину лідокаїну проводять лапароскопічне дренування черевної порожнини з 3-х точок, (1) на 2см нижче пупка по середній лінії, (2, 3) в обох здухвинних ділянках ПХВ трубками діаметром до 1см. Через дренажну трубку (1) проводять декомпресію черевної порожнини, при наявності ексудату, з послідовним введенням 0,02% розчину декаметоксину чи "Палісану" зі швидкістю 1л за годину, по дренажам (2, 3) відбувається відтік промивної рідини. Через назогастральний зонд, після декомпресії шлунка, вводять 10мл "Еспумізану" одноразово з послідовним введенням по 5мл кожні 2 години.

Клінічний приклад: Хворий Г. 41р, І.Х. №1024 знаходився в клініці факультетської хірургії Вінни-

U  
(13)  
9326  
(11)  
UA  
(19)

цького Національного медичного університету ім МІ Пирогова, що розміщена на базі МКЛ №2 м.Вінниці, з 5.02.03р по 13.02 03р. з діагнозом: гострий гангренозно-перфоративний апендицит, загальний серозно-гнійний перитоніт

Хворому була використана запропонована методика проведення передопераційного періоду, яка проводилась на протязі 6 годин: проведено лапароскопічне дренування черевної порожнини з 3-х точок з проведенням лаважу бл 0,02% розчину декаметоксину і введенням "Еспумізану" за схемою, що призвело до зниження внутрішньоочеревинного тиску з 12см вод.ст. при поступленні до 7см вод ст. перед операцією. 5.02 03р. Проведена операція: нижньосерединна лапаротомія, апендектомія, санація та дренування черевної порожнини. В післяопераційному періоді комплексна терапія. Післяопераційний період гладкий Перистальтика відновилась через 36 годин, гази відійшли через 48 годин, нормалізувався внутрішньоочеревинний

тиск на 2 добу, на 6 добу нормалізувались клініко-лабораторні показники. Через 8 діб хворий в задовільному стані виписаний із стаціонару.

Запропонований спосіб дозволяє знизити внутрішньоочеревинний тиск на Поопераційному етапі, проводити оперативне втручання при більш стабільних показниках геодинаміки, на 2 доби раніше відновлюється функція шлунково-кишкового тракту, сприяє більш швидкій активізації хворих

Порівняно із відомими запропонований спосіб дозволяє проводити корекцію синдрому підвищеного внутрішньоочеревинного тиску на доопераційному етапі, яке направлене на більш ефективну боротьбу з ендогенною інтоксикацією, починаючи з початкових фаз патогенезу, завдяки цьому оперативне втручання проводиться при більш стабільних клініко-лабораторних показниках, що дозволяє покращити результати комплексного лікування хворих з розповсюдженим гнійним перитонітом.