

ISSN 2075-6895

АЛЬМАНАХ

Института Хирургии
имени А.В.Вишневого



№1 2022

ISSN 2075-6895

АЛЬМАНАХ

Института хирургии
имени А.В. Вишневского

Тезисы представлены в оригинальном виде без редакции Оргкомитета
Съезда. Оргкомитет не несет ответственности за несоблюдение
рекомендаций по подготовке тезисов.

№1 2022

ТЕЗИСЫ

XIV-го
Съезда хирургов

500. Результаты лечения перитонита у больных с острой артериальной мезентериальной ишемией с использованием лапаростомии

Крэчун И.И. (1), Гидирим Г.П. (1), Шор Э.М. (1,2), Мишин И.В. (1,2)

Кишинев, Республика Молдова

- 1) Государственный Университет Медицины и Фармации имени Николая Тестемицану,
- 2) Институт Срочной Медицины

Актуальность. Острая артериальная мезентериальная ишемия (ОАМИ) — угрожающая жизни патология органов брюшной полости. Уровень смертности в опубликованных исследованиях варьирует от 65% до 100%. Цель исследования является анализ результатов лечения перитонита у больных с ОАМИ с использованием лапаростомии. Материал и методы. Были проанализированы результаты хирургической тактики за последние 10 лет у больных с ОАМИ. Общее число пациентов ? 56 человек, мужчин ? 32(57,1%), женщин ? 24(42,9%). Средний возраст больных в изучаемом лоте составил 68.3 ± 1.2 лет (95% CI:65,71-70,82). Наличие сопутствующих заболеваний — $3,4 \pm 1.1$ (от 1 до 7), APACHE ? $26,8 \pm 1,1$ (95% CI:24,61-28,93). При выявлении причин ОАИ выявлена эмболия у 39(69,6%) больных, тромбоз — у 17(30,4%) пациентов. Полученные результаты и обсуждение. Во всех случаях в нашей клинике использовалась хирургическая тактика Damage Control Surgery (DCS): (1) резекция участков некроза кишечника во время первичного оперативного вмешательства без восстановления транзита по ЖКТ; (2) ушивание двухрядным швом обоих концов кишечника; (3) осуществление принципа лапаростомии (n=52), в комбинации с вакуумной повязкой (метод Vacuum – assisted closure, Topical Negative Pressure – TNP), с использованием стандартной системы V.A.C.® (Vacuum Assisted Closure®, KCI, San Antonio, Tex., USA) или с вакуумной повязкой с использованием импровизированной системы (n=17); (4) мониторинг и стабилизация больного в условиях реанимационного отделения; (5) плановые повторные оперативные вмешательства (санация брюшной полости, резекции кишечника, восстановление непрерывности ЖКТ). Установлено, что в среднем длина резецированного участка кишечника при первичной операции составил $234,8 \pm 16,4$ см (95% CI:201,5-267,0), резекция тонкого кишечника — 34(60.7%), резекция тонкой кишки + правосторонняя гемиколэктомия — 22(39,3%).

Среднее значение Mannheim Peritonitis Index (MPI) — $28,1 \pm 0,7$ (95% CI:26,59-29,49) и Peritoneal severity score (PSS) — $11,9 \pm 0,3$ (95% CI:11,46-12,51). Необходимое количество лаважей брюшной полости в среднем ? $1,4 \pm 0,1$ (от 1 до 6). Восстановление непрерывности желудочно-кишечного тракта осуществлено через $43,9 \pm 1,8$ часа (95% CI:40,20-47,58). Послеоперационная 30-дневная смертность составила 32(57,1%) случаев. Выводы. Лечение перитонита у больных с ОАМИ с использованием лапаростомии (в комбинации с вакуумной повязкой) позволяет краткосрочно нивелировать внутрибрюшную гипертензию, уменьшить осложнения, связанные с сепсисом с обеспечением адекватной санации, ускорить восстановление желудочно-кишечного тракта и, тем самым, улучшить клинические исходы перитонита.

501. Диагностика и основные принципы лечения острого нарушения мезентериального кровообращения

Завражнов А.А. (1,2), Ханевич М.Д. (1,2), Соловьев И.А. (2), Черемисин В.М. (2), Зеленин В.В. (2), Хазов А.В. (2), Меркулов Д.В. (2), Никольская Т.А. (1)

Санкт-Петербург

- 1) ФБГОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический университет» МЗ РФ, 2) СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница»

Актуальность. Острое нарушение мезентериального кровообращения (ОНМК) относится к наиболее сложным и тяжёлым заболеваниям. Количество больных с ОНМК с каждым годом увеличивается. При этом летальность среди пациентов с ОНМК продолжает оставаться высокой, достигая 80%. Оснащение крупных лечебных учреждений современной диагностической техникой, совершенствование рентгенэндоваскулярных вмешательств, улучшило результаты лечения больных с ОНМК. Большое значение в этом направлении сыграли Рекомендации, подготовленные согласительной комиссией Всемирного общества неотложной хирургии (2017). Цель исследования. Повысить уровень диагностики