

ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ім. М. ГОРЬКОГО
АСОЦІАЦІЯ ХІРУРГІВ ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Український Журнал Хірургії
Украинский Журнал Хирургии
Ukrainian Journal of Surgery

Науково-практичний журнал

Виходить шість разів на рік
Заснований у квітні 2008 року

№ 3 (12), 2011

Донецьк
Асоціація хірургів Донецької області
2011

УДК 617(477)(051.2)

Головний редактор: П.Г. Кондратенко

Заступник головного редактора: О.І. Міміношвілі

Заступник головного редактора: М.В. Конькова

Відповідальний секретар: М.Л. Смирнов

Редакційна рада:

В.П. Андрущенко (Львів)	Л.Я. Ковальчук (Тернопіль)
О.Є. Бобров (Київ)	Я.Г. Колкін (Донецьк)
В.В. Бойко (Харків)	В.М. Копчак (Київ)
Г.В. Бондар (Донецьк)	Ф.Г. Кулачек (Чернівці)
В.І. Бондарев (Луганськ)	О.В. Лігоненко (Полтава)
С.М. Василюк (Івано-Франківськ)	В.М. Лобас (Донецьк)
І.Є. Верхулецький (Донецьк)	В.І. Лупальцов (Харків)
С.В. Веселий (Донецьк)	В.І. Мамчич (Київ)
В.О. Вишневецький (Москва)	Б.О. Матвійчук (Львів)
О.Ф. Возіанов (Київ)	М.М. Милиця (Запоріжжя)
І.Д. Герич (Львів)	С.О. Мунтян (Дніпропетровськ)
С.О. Гешелін (Одеса)	В.Г. Мішалов (Київ)
В.М. Грона (Донецьк)	М.Ю. Ничитайло (Київ)
В.В. Грубнік (Одеса)	О.С. Ніконенко (Запоріжжя)
Ф.І. Гюльмамедов (Донецьк)	М.П. Павловський (Львів)
В.К. Денисов (Донецьк)	Ю.В. Поляченко (Київ)
В.І. Десятерик (Кривий Ріг)	М.П. Попик (Львів)
І.Я. Дзюбановський (Тернопіль)	В.І. Русин (Ужгород)
І.М. Дикан (Київ)	Ю.С. Семенюк (Рівне)
О.І. Дронов (Київ)	Ю.П. Серняк (Донецьк)
Ю.В. Думанський (Донецьк)	І.Є. Сєдаков (Донецьк)
О.А. Єпіфанцев (Донецьк)	В.О. Сипливий (Харків)
І.П. Журило (Донецьк)	Т.І. Тамм (Харків)
Б.С. Запорожченко (Одеса)	М.І. Тутченко (Київ)
М.П. Захараш (Київ)	П.Д. Фомін (Київ)
Н.В. Кабанова (Донецьк)	О.Ч. Хаджиєв (Сімферополь)
В.М. Казаков (Донецьк)	В.І. Черній (Донецьк)
О.Є. Каніковський (Вінниця)	В.О. Шапринський (Вінниця)
А.М. Кардаш (Донецьк)	С.Д. Шаповал (Запоріжжя)
В.Й. Кімакович (Львів)	І.М. Шевчук (Івано-Франківськ)
В.М. Клименко (Запоріжжя)	І.В. Ярема (Москва)
	В.Г. Ярешко (Запоріжжя)

Журнал внесено в перелік наукових фахових видань України

Рішення Президії ВАК України від 27.05.2009 № 1-05/2

Матеріали публікуються українською, російською, англійською мовами.
Усі статті рецензуються.

Рекомендовано до видання Вченою радою Донецького національного медичного університету ім. М.Горького (протокол № 3 від 15.04.2011)

Цілковите або часткове розмноження в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у цьому виданні, допускається лише з письмового дозволу редакції та з посиланням на джерело. Відповідальність за добір та викладання фактів у статтях несуть автори, а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.

**Український
Журнал
Хірургії**

Засновники:

Донецький національний
медичний університет
ім. М.Горького,
Асоціація хірургів Донецької
області

**Свідоцтво про державну
реєстрацію:**

КВ № 14759–3730ПР від 17.12.2008

Видавець:

Асоціація хірургів Донецької
області

Адреса редакції і видавця:

83047, м. Донецьк,
вул. Багратіона, 19,
кафедра хірургії
Донецького національного
медичного університету
ім. М.Горького,
Асоціація хірургів Донецької
області

Адреса для кореспонденції:

83047, м. Донецьк, а/с 2236
e-mail: ujs@dsmu.edu.ua
www: http://www.uj.s.dsmu.edu.ua
тел.: (062) 221-57-64

Друк:

«Норд Комп'ютер»,
83003, Україна, м. Донецьк,
вул. Разенкова, 6;
тел.: (062) 389-73-82
Свідоцтво суб'єкта видавничої
справи А00 № 737160 від 04.11.1998
Тираж 500 прим.
Замовлення № 832

ЗМІСТ

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Криохірургія в ліченні метастатического коло-ректального рака

*Б.С. Запороженко, В.И. Шишилов, И.Е. Бородаев,
А.А. Горбунов, А.Ю. Корытная,
И.В. Гомонюк, В.В. Колодий* 9

Прогнозування та профілактика пошкодження судин передньої черевної стінки при алопластиці післяопераційних великих та гігантських вентральних гриж у хворих похилого та старечого віку

О.О. Воровський, В.О. Шапринський 12

Сравнительное рандомизированное исследование эффективности лапароскопических и открытых оперативных вмешательств у больных с холедохолитиазом

*В.В. Грубник, А.И. Ткаченко,
В.В. Ильяшенко* 17

Органозберігаючі та органошадні операційні втручання у хворих з виразковим пілородуоденостенозом

*І.Я. Дзюбановський, Ю.М. Футуйма,
О.М. Яворський* 23

Особливості профілактики післяопераційних тромбоемболічних ускладнень у пацієнтів з поєднаною травмою живота

*Б.О. Матвійчук, В.В. Похмурський, Н.Р. Федчишин,
А.А. Савченко, А.З. Литвин, О.З. Новак,
Т.О. Кочеркевич, М.Р. Кузьмак* 29

Хірургічне лікування вертебро-базиллярної недостатності, зумовленої ураженнями хребтових та підключичних артерій

*В.І. Русин, В.В. Корсак, Є.С. Буцко,
А.В. Левицький, М.І. Борсенко* 33

Травматические повреждения двенадцатиперстной кишки

*И.А. Криворучко, С.Н. Тесленко, А.В. Сивожелезов,
А.А. Тонкоглас, В.В. Чугай,
Н.А. Сыкал, С.В. Козаренко* 41

Нові підходи до хірургічного лікування неускладненого поодинокого холецистолітіаза

*Б.Ф. Шевченко, О.М. Бабій,
Н.В. Шахрай* 46

Энтеральное питание у хирургических больных

*В.А. Сипливиый, С.В. Гринченко, Д.В. Евтущенко,
Ю.С. Митякова, В.В. Доценко,
А.Г. Петюнин* 50

Застосування інгібіторів фібринолізу у хворих з гастроуденальною виразковою кровотечею

*Я.С. Березницький, Н.Д. Чухрієнко,
К.О. Ярошенко, М.Ф. Вітвіцький* 55

CONTENTS

ORIGINAL INVESTIGATIONS

Cryosurgery in metastatic colorectal cancer treatment

*B.S. Zaporozhenko, V.I. Shishlov, I.E. Borodayev,
A.A. Gorbunov, A.Y. Koritnaya,
I.V. Gomonyuk, V.V. Kolodiy* 9

Prognosis and prophylaxis of injuries of vessels of anterior abdominal wall at alloplastics of postoperative large and giant ventral hernias in elderly and senile patients

O.O. Vorovskiy, V.A. Shaprinskiy 12

Comparative prospective randomized trial: laparoscopic common bile duct exploration versus open operations

*V.V. Grubnik, A.I. Tkachenko,
V.V. Ilyashenko* 17

Organ-saved and organ-preserved surgical interventions in patients with ulcerous pyloroduodenostosis

*I.Ya. Dziubanovskyi, Yu.M. Futuyma,
O.M. Yavorskiy* 23

Prevention peculiarities of postoperative thromboembolic complications in patients with combined abdominal trauma

*B.O. Matvyichuk, V.V. Pokhmursky, N.R. Fedchyshyn,
A.A. Savchenko, A.Z. Lytvyn, O.H. Novak,
T.O. Kocherkevych, M.R. Kyzmak* 29

Surgical treatment of Vertebro-basilar insufficiency caused by lesions of vertebral and subclavian arteries

*V.I. Rusyn, V.V. Korsak, Y.S. Butsko,
A.V. Levitski, M.I. Borsenko* 33

Traumatic damages of the duodenum

*I.A. Kryvoruchko, S.N. Teslenko, A.V. Sivogezov,
A.A. Tonkoglas, V.V. Chugaj,
N.A. Sikal, S.V. Kozarenko* 41

New approaches to operative treatment of non-complicated single cholecystolithiasis

*B.F. Shevchenko, A.M. Babiy,
N.V. Shachray* 46

Enteral nutrition of surgical patients

*V.A. Sipliviy, S.V. Grinchenko, D.V. Evtushenko,
Yu.S. Mityakova, V.V. Dotsenko,
A.G. Petyunin* 50

Fibrinolysis inhibitor in patients with gastroduodenal ulcer hemorrhage

*Y.S. Berezniyskiy, N.D. Chuhrienko,
K.O. Yaroshenko, N.F. Vitvickiy* 55

Моніторинг ведення післяопераційних хворих на перитоніт*О.В. Пуптюк, І.К. Чурпий, К.Л. Чурпий* 60**Прогноз тяжкості перебігу і наслідків гострого розлитого перитоніту***С.С. Селіванов, Р.В. Бондарев, В.І. Бондарев, Н.О. Фонова* 62**Тактика лечения больных с постнекротическими кистами поджелудочной железы и их осложнениями***В.И. Лупальцов, Г.Д. Доценко* 66**Гострий апендицит у людей похилого та старечого віку***М.Д. Василюк, С.М. Василюк, І.Р. Лаб'як* 71**Коррекция барьерной и моторно-эвакуаторной функций тонкой кишки у больных острой кишечной непроходимостью в послеоперационном периоде***А.Н. Довженко, Б.И. Пеев, В.И. Бильченко, Ю.С. Ребров* 74**Активное хирургическое лечение больных с хроническими перикюльтевыми абсцессами, возникающими как осложнение аппендэктомии***Н.А. Александров, С.М. Балака* 79**Експериментальне обґрунтування селективного внутрішньоартеріального введення лікарських речовин в аутологічних тінях еритроцитів при гострому панкреатиті***М.І. Бурковський, В.І. Коваль, Л.О. Хлоп'юк, Р.М. Чорнопишук* 82**Роль и место программных санаций брюшной полости в хирургическом лечении разлитого гнойного перитонита***П.Г. Кондратенко, Е.А. Койчев* 86**Причини післяопераційної летальності при гострому деструктивному панкреатиті***В.І. Ляховський, Д.Г. Дем'янюк, М.О. Дудченко, О.А. Крижановський, О.П. Ковальов, О.М. Люлька, В.П. Дмитренко* 92**Результаты трансанальной деартеризации ветвей верхней прямокишечной артерии и склерозирующего лечения геморроя у больных с высоким хирургическим риском***Н.Н. Милица, В.П. Бакуменко, Н.Д. Постоленко* 96**Учет анатомических вариаций расположения пузырной артерии и пузырного протока для профилактики осложнений лапароскопической холецистэктомии***А.П. Радзиховский, Н.А. Мендель, К.В. Туманов* 101**Monitoring of postoperative care patients with peritonitis***O.V. Pyptuk, I.K. Churpiy, K.L. Churpiy* 60**Prognosis for severity and outcome of acute diffuse peritonitis***S.S. Selivanov, R.V. Bondarev, V.I. Bondarev, N.A. Fonova* 62**Tactics of the treatment of patients with pancreatic postnecrotic cysts and their complications***V.I. Lupaltsov, G.D. Dotsenko* 66**Acute appendicitis for people of elderly and senile age***M. Vasylyuk, S. Vasylyuk, I. Labyak* 71**Correction barrier and of motility function of small intestine at patients with acute intestinal ileus in the postoperative period***A.N. Dovzhenko, B.I. Peev, V.I. Bilchenko, U.S. Rebrov* 74**Active surgical treatment of patients with chronic re-cultive abscesses arising as a complication of appendectomy***N.A. Aleksandrov, N.M. Balaka* 79**Experimental justification of selective intra-arterial introduction pharmaceutical substances in autologous shadows of erythrocytes at acute pancreatitis***M. Burcovsky, V. Koval, L. Hlopuyk, R. Chornopishchuk* 82**The role and point of programmed sanations of abdominal cavity in surgical treatment of diffuse purulent peritonitis***P. Kondratenko, E. Koychev* 86**The reasons of postoperative mortality in acute destructive pancreatitis***V.I. Lyakhovskiy, D.G. Demyanyuk, M.A. Dudchenko, A.A. Kryzhanovskiy, A.P. Kovalev, A.N. Liulka, V.P. Dmitrenko* 92**Results of transanal dearterialization of upper rectal artery and sclerosing treatment of hemorrhoids in patients with high surgical risk***N.N. Militca, V.P. Bakumenko, N.D. Postolenko* 96**Considering of anatomical variations of cystic artery and cystic duct location to prevention of complications of laparoscopic cholecystectomy***A.P. Radzihovskiy, N.A. Mendel, K.V. Tumanov* 101

Оцінка клінічної ефективності алгоритму діагностики гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби
I.V. Шкварковський, В.К. Гродецький 105

Диагностика и лечение осложненных псевдокист поджелудочной железы
V.G. Ярешко, Ю.А. Михеев,
И.В. Криворучко 109

Особливості корекції ентеральної недостатності при гострій непрохідності кишечника у осіб старше 61 року
A.G. Іфтодій, О.М. Коломоєць 113

Лапароскопическая хирургия при беременности
A.B. Кутовой, Н.В. Енотова,
М.А. Кутовой, В.А. Пелех,
A.V. Мелешко 117

Лечебно-тактические подходы в лечении псевдокист поджелудочной железы
В.В. Мищенко, П.И. Пустовойт,
В.В. Горячий, В.В. Величко,
Р.Ю. Вододюк 120

Симультанные лапароскопические операции на передней брюшной стенке, органах брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза
Ф.И. Гюльмамедов, Н.М. Енгенов,
A.П. Кухто, Л.И. Василенко 123

Возможности антибактериального эффекта электромагнитного излучения крайне высоких частот при экспериментальном гнойном панкреатите
В.В. Бойко, Ю.В. Иванова,
Е.В. Мухенко, Н.Н. Брицкая 126

Особливості перебігу гострого апендициту у вагітних в залежності від терміну гестації
Я.Й. Крижановський, Г.В. Буренко,
М.М. Стець, Р.О. Мельник,
В.М. Черненко 130

Исследование микроциркуляторного кровотока у больных с ишемической формой осложненного синдрома диабетической стопы
С.Д. Шаповал, И.Л. Савон, Е.Л. Зинич,
Д.А. Смирнова, М.М. Софилканич 134

Опыт лечения внутрибрюшных инфильтратов и абсцессов
A.A. Маркович, В.Н. Герасименко,
A.E. Парай 139

Принципы лечебно-диагностического пособия при осложненных вариантах течения хирургической патологии диафрагмы
Я.Г. Колкин, В.В. Хацко, А.М. Дудин,
Л.В. Атаманова, Д.В. Вегнер,
Д.П. Филахтов, В.Я. Колкина 142

Estimation of clinical efficiency of algorithm of diagnostics gastroesophageal reflux disease
I.V. Shkvarkovskij, V.K. Grodetsky 105

Diagnostics and treatment of complicated pancreatic pseudocyst
V.G. Jareshko, J.A. Miheev,
I.V. Krivoruchko 109

Features of correction of intestinal insufficiency to acute bowel obstruction in persons over 61 years-old
A.G. Iftodiy, O.M. Kolomoets 113

Laparoscopic surgery during pregnancy
A.B. Kutovoy, N.V. Enotova,
M.O. Kutovoy, V.A. Peleh,
A.V. Melechko 117

Treatment-tactical approaches in treatment of pseudocysts of pancreas
V.V. Mishchenko, P.I. Pustovoi,
V.V. Goryachiy, V.V. Velichko,
R.Y. Vododuk 120

Single-plane laparoscopy operations on anterior abdominal wall, organs of abdominal region, retroperitoneum and small pelvis
F.I. Gulmamedov, N.M. Engenov,
A.P. Kuhto, L.I. Vasilenko 123

Abilities of antibacterial effects of electromagnetic irradiation of extremely high frequencies in experimental purulent pancreatitis
V.V. Boyko, Yu.V. Ivanova,
E.V. Mushenko, N.N. Brytska 126

Peculiarities of duration of acute appendicitis of pregnant women depending on term of pregnancy
Y. Kryjanovskiy, G. Burenko,
M. Stets, R. Melnik, V. Chernenko 130

Research microcirculation of the blood-groove at patients with the ischemic form of the complicated syndrome of diabetic foot
S.D. Shapoval, I.L. Savon, E.L. Zinich,
D.A. Smirnova, M.M. Sofilkanich 134

Experience of treatment abdominal infiltrations and abscesses
A.A. Markovich, B.N. Gerasimenko,
A.E. Paray 139

Principal approaches to diagnostics and treatment at complicated surgical pathology of diaphragm
Y.G. Kolkin, V.V. Khatsko, A.M. Dudin,
L.V. Atamanova, D.V. Vegner,
D.P. Filahtov, V.Y. Kolkina 142

Синдром системної запальної відповіді в динаміці післяопераційного періоду у хворих оперованих з приводу гострої абдомінальної патології

*В.Д. Шейко, Д.А. Ситнік,
Р.А. Прихидько..... 145*

Лимфангиомы брыжейки кишечника у детей

*В.К. Литовка, В.Н. Грона, И.П. Журило,
С.В. Весёлый, Г.А. Сопов, К.В. Латышов,
А.Ю. Гунькин, Т.Ю. Моисеева..... 149*

Оценка влияния комбинации моксонидина и эналаприла на суточный профиль артериального давления у больных хроническим калькулезным холециститом и метаболическим синдромом в периоперационном периоде

*Ю.В. Артемов, М.Ю. Пластун,
В.Н. Зорин 154*

Эндопротезирование при лечении осложнений сформированных пищеводных анастомозов

*В.В. Бойко, Е.А. Новиков, С.А. Савви,
И.В. Сариян, В.Г. Грома 160*

Состояние защитного барьера у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки и хронической дуоденальной непроходимостью

*В.М. Эфендиев, В.А. Фаттах-Пур,
Н.А. Касумов, Т. Алиев,
И. Акперова 163*

Дослідження антибактерійних властивостей меду в експерименті

*А.С. Барвінська, О.К. Франчук,
І.Д. Герич 169*

Экспериментальное обоснование выбора препарата для санации брюшной полости при остром разлитом перитоните

*В.В. Бойко, В.К. Логачев, Н.А. Ремнёва,
М.Е. Тимченко, В.П. Невзоров,
О.А. Головина..... 174*

Мініінвазивні втручання при абсцесах печінки

*В.І. Десятерик, О.В. Котов,
Т.І. Савченко, Р.Ю. Чечель 179*

Сучасні аспекти інструментальної діагностики гострих порушень брижового кровообігу

В.Г. Грома 183

Ультрасонографічна діагностика тромбозу глибоких вен нижніх кінцівок

В.М. Клим'юк, О.І. Фалат..... 188

Особенности инфузионной терапии при выполнении обширных резекций печени

Т.В. Козлова, Д.И. Скорый..... 192

The dynamic of system inflammatory response syndrome in the postoperative period among patients with acute abdominal pathology

*V.D. Sheyko, D.A. Sytnik,
R.A. Pryhidyko..... 145*

Lymphangiomas mesentery bowel in children

*V.K. Litovka, V.N. Grona, I.P. Zhurilo,
S.V. Veseliy, G.A. Sopov, K.V. Latyshov,
A.U. Gunkin, T.Y. Moiseeva..... 149*

The assessment of influence of moxonidin and enalapril on day profile of arterial pressure in patients with chronic calculous cholecystitis and metabolic syndrome in preoperation period

*Y.V. Artemov, M.Y. Plastun,
V.N. Zorin 154*

Endoprosthesis in the treatment of complications of esophageal anastomosis

*V.V. Boyko, Y.A. Novikov, S.A. Savvy,
I.V. Sarian, V.G. Groma..... 160*

The state of protective barrier in patients with duodenal ulcer and chronic duodenal obstruction

*V.M. Efendiev, V.A. Fattah-Pour,
N.A. Gasimov, T. Aliyev,
I. Akparov 163*

Investigation of antibacterial properties of honey in the experiment

*A. Barvinska, O. Franchuk,
I. Gerych..... 169*

Experimental ground of choice of preparation for санации of abdominal cavity at the acute poured out peritonitis

*V.V. Boyko, V.K. Logachov, N.A. Remneva,
M.E. Timchenko, V.P. Nevzorov,
O.A. Golovina..... 174*

Mini-invasive interventions at liver abscesses

*V.I. Desyaterik, A.V. Kotov,
T.I. Savchenko, R.Y. Chechel 179*

Modern aspects of instrumental diagnostics of acute mesenteric circulation disorders

V.G. Groma 183

Ultrasonographic diagnosis deep vein thrombosis of lower extremities

V.M. Klymyuk, O.I. Falat..... 188

Features of infusion therapy at extension resections of liver

T.V. Kozlova, D.I. Skoriy 192

Динаміка мікробіоценозу гнійних ран при використанні комбінованої метаболіотропної терапії
*О.В. Лігоненко, І.І. Дігтяр, М.І. Кравців,
 А.Б. Зубаха, І.О. Чорна,
 О.В. Стороженко*..... 196

Роль інтерлейкіну-1 β та оптичних параметрів лазерної поляриметрії сироватки крові у перебігу гострого деструктивного панкреатиту
І.К. Морар 199

Эффективность проточно-аспирационного лаважа забрюшинной клетчатки при осложненном панкреатите
*А.В. Пепенин, И.В. Иоффе,
 В.И. Жаданов, В.П. Потеряхин* 204

Нерешенные вопросы диагностики и лечения ложных кист поджелудочной железы
*Т.И. Тамм, А.Я. Бардюк, В.В. Непомнящий,
 И.Н. Мамонтов, К.А. Крамаренко,
 С.Г. Белов, А.П. Захарчук* 207

Хірургічне лікування хронічного панкреатиту
*І.М. Шевчук, М.Г. Шевчук,
 А.Д. Хруник, М.Б. Федорків*..... 211

Первый опыт применения ксенографтов-обтураторов в лечении свищей прямой кишки
*И.Е. Верхулецкий, А.Л. Вороной,
 А.И. Григорьян, Е.И. Верхулецкий,
 П.М. Носко* 215

Диагностика и лечение инфицированного панкреонекроза
А.Н. Воронов 219

Нові підходи до оптимізації діагностики гострого панкреатиту
*В.В. Максим'юк, І.Ю. Полянський,
 Ф.В. Гринчук, В.В. Андрієць*..... 225

Профілактика та лікування післяопераційних пневмоній медикаментозною стимуляцією сурфактантної системи легень
О.С. Мунтян 228

Анализ результатов дренирующих операций при очаговом панкреонекрозе в различные сроки
О.В. Розенко 233

Хирургическое лечение грыж на фоне дисплазии соединительной ткани
*Н.Н. Велигоцкий, В.В. Комарчук,
 Е.В. Комарчук, К. Касумба* 236

Варианты ангиостомии в хирургии метастатического поражения печени
Г.В. Бондарь, Р.В. Ищенко 240

Dynamics of microbiocenosis of purulent wounds at use in their complex treatment combined metabolotropic therapy
*A.V. Ligonenko, I.I. Digtjar', M.I. Kravciv,
 A.B. Zubaha, I.O. Chorna,
 A.V. Storozhenko*..... 196

Role of interleykin-1 β and optical parameters of laser polarimetry of blood serum in course of acute destructive pancreatitis
I.K. Morar 199

Effectiveness of flow-aspirating lavage of retroperitoneal fat at complicated pancreatitis
*A.V. Pepenin, I.V. Ioffe,
 V.I. Zhadanov, V.P. Poteryahin*..... 204

Unsolved problems of false pancreatic cysts diagnostics and treatment
*T.I. Tamm, A.Ya. Barduck, V.V. Nepomnyaschiy,
 I.N. Mamontov, K.A. Kramarenko,
 S.G. Belov, A.P. Zakharchuck* 207

Surgical treatment of chronic pancreatitis
*I. Shevchuk, M. Shevchuk,
 A. Khrunik, M. Fedorkiv* 211

The first experience of use of anal fistula plug for chronic paraproctitis management
*I.E. Verhuletsky, A.L. Voronoy,
 A.I. Grigoryan, E.I. Verhuletsky,
 P.M. Nosko*..... 215

Diagnostics and treatment of infected pancreatitis
A.N. Voronov 219

New approaches to optimization of diagnostic acute pancreatitis
*V. Maksymiuk, I. Polyanskiy,
 F. Grynychuk, V. Andriiets*..... 225

Prophylaxis and treatment of postoperative pneumonias by stimulation of lungs surfactant system
A.S. Muntyan 228

Analysis of results of draining operations at hearth pancreonecrosis in different terms
O.V. Rozenko 233

Surgical treatment of hernia with connective tissue dysplasia
*N.N. Veligotsky, V.V. Komarchuk,
 I.V. Komarchuk, K. Kasumba* 236

Variation of angiostomy in surgery metastatic lesion of the liver
G.V. Bondar, R.V. Ishchenko 240

Програмные санации брюшной полости в комплексном лечении распространенного перитонита
Д.Е. Воронков, А.В.Костырной,
О.А. Суляева 245

Лапароскопия в оптимизации хирургической тактики у больных панкреонекрозом
А.В. Капшитарь..... 249

Оценка эффективности перитонеальной санации медицинским озоном при распространенных перитонитах
Н.Дж. Гаджиев 252

Технические особенности и сложности выполнения анатомических и неанатомических резекций печени
А.Г. Гринцов, И.Р. Аглуллин,
П.Ф. Гюльмамедов, Ф.И. Дидакунан,
В.И. Ксенз..... 256

Результаты хирургического лечения деструктивных панкреатитов
Ю.Н. Кошель 260

Programmed sanations of abdomen cavity in complex treatment of peritonitis
D.E. Voronkov, A.V. Kostirnoy,
O.A. Sulyaeva 245

Laparoscopy in the optimization of surgical treatment in patients with pancreatic necrosis
A. Kapshitar 249

Evaluating the effectiveness of peritoneal sanitation with medical ozone in diffuse peritonitis
N. J. Hajiyev 252

Technical features and difficulties of performing of anatomic and unanatomic resections of liver
A.G. Grincov, I.R. Aglullin,
P.F. Gyul'mamedov, F.I. Didakunan,
V.I. Ksenz..... 256

Results of surgical treatment with destructive pancreatitis
Y.N. Kochel 260

УДК 616.381-002.1-089-089.168

В.Д. Шейко, Д.А. Ситнік, Р.А. Прихідько

СИНДРОМ СИСТЕМНОЇ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ В ДИНАМІЦІ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ У ХВОРИХ ОПЕРОВАНИХ З ПРИВОДУ ГОСТРОЇ АБДОМІНАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ

Українська медична стоматологічна академія, Полтава

На основі вивчення перебігу післяопераційного періоду 105 хворих з гострою абдомінальною патологією була визначена динаміка синдрому системної запальної відповіді (SIRS) та залежність виникнення післяопераційного перитоніту від динаміки та компонентного складу SIRS. Встановлено, що при збільшенні компонентного складу SIRS в динаміці післяопераційного періоду вірогідність виникнення післяопераційного перитоніту збільшується.

Ключові слова: післяопераційний перитоніт, гостра абдомінальна патологія, синдром системної запальної відповіді, абдомінальний сепсис.

На тлі великих та незаперечних досягнень сучасної медицини, розкриття складних механізмів взаємодії окремих клітин різних органів і систем, досі не вдається досконало проникнути у суть сепсису, як інфекційного процесу [1-3, 8, 9]. Синдром системної запальної відповіді (SIRS) – універсальна запальна реакція організму на пошкодження будь-якого генезу (при сепсисі – мікробна альтерація) [2, 8, 9]. Відповідно до сучасних уявлень абдомінальний сепсис (АС) – є системною реакцією організму у відповідь на розвиток прогресуючого інфекційного (запального) процесу в органах з різною локалізацією в черевній порожнині [1, 3, 5, 6, 9]. Особливостями АС у хірургічних хворих вважають наявність численних або резидуальних вогнищ інфекції, швидке включення механізму ендогенної транслокації мікроорганізмів і токсинів, розвиток інфекційно-токсичного шоку і синдрому поліорганної недостатності (СПОН). Зниження летальності при сепсисі можливо при дотримання трьох основних принципів терапії, а саме – адекватна хірургічна санація запального вогнища, оптимізована антимікробна терапія, стандартизована коригуючи інтенсивна терапія [3-7].

Мета роботи – визначення впливу динаміки та компонентного складу SIRS на виникнення післяопераційного перитоніту (ПП) у хворих із гострою абдомінальною патологією.

Матеріал та методи

В роботі використано аналіз результатів ре-

троспективного обстеження та лікування 105 хворих із гострою хірургічною патологією органів черевної порожнини. Хворі знаходилися на лікуванні у хірургічних відділеннях 1 МКЛ м. Полтава, 2 МКЛ м. Полтава та Полтавської обласної клінічної лікарні ім. М.В. Склясовського у 1993-2010 рр. При цьому пацієнтів розділено на дві групи. Основна група – 56 (53,3%) пацієнтів, у яких після первинної санації черевної порожнини при гострій абдомінальній патології у післяопераційному періоді виник ПП, що потребувало повторного оперативного втручання для ліквідації цього ускладнення. Група порівняння – 49 (46,7%) пацієнтів, у яких після первинної санації черевної порожнини при гострій абдомінальній патології ПП не виник. Всі оперативні втручання виконувалися у невідкладному порядку в умовах ендотрахеального наркозу.

До дослідження включені хворі, які відповідали наступним критеріям:

1. Хворі з гострою абдомінальною патологією, яка ускладнилася розвитком перитоніту, і потребувала в ургентному порядку ліквідації джерела перитоніту та санації черевної порожнини;
2. Вік пацієнтів від 18 до 93 років включно.

Із дослідження виключено пацієнтів, у яких внаслідок декомпенсації тяжкої супутньої патології та розвитку тяжкої поліорганної недостатності, смерть настала у найближчому післяопераційному періоді (перші 1-3 доби).

До дослідження не включали хворих, у яких було виявлено наступні критерії:

1. Постраждали з поліфокальними травмами.
2. Термінальний стан хворих при надходженні.
3. Гострий панкреатит (панкреонекроз).
4. Тотальна мезентеріальна тромбоемболія.
5. Перфоративні злоякісні пухлини IV стадії.
6. СНІД.
7. Хвороби крові.
8. Психічні захворювання.
9. Вагітність.

Хворих до 20 років було 3 (2,9%), 20-29 років – 9 (8,6%), 30-39 років – 12 (11,4%), 40-49 років – 7 (6,7%), 50-59 років – 18 (17,1%), 60-69 років – 21 (20%), понад 70 років – 35 (33,3%). Чоловіків було 65 (61,9%), жінок – 40 (38,1%).

Середній вік пацієнтів становив $58,6 \pm 1,63$ років у основній та $63,2 \pm 1,4$ контрольній групах, що свідчить про порівнянність досліджуваних груп за віковою характеристикою.

Хворі основної групи та групи порівняння за етіологічним чинником основного захворювання, за причинами, які призвели до ПП, за строком виникнення перитоніту, за тяжкістю стану, яка оцінювалася за допомогою шкали APACHE II та за показниками Мангеймського перитоніального індексу (МПІ) були репрезентативні.

Із 56 хворих, у яких у післяопераційному періоді виник ПП, основними причинами його виникнення були злукова непрохідність з некрозом кишки та абсцеси черевної порожнини по 13 (23,3%) хворих. Значне місце серед

причин ПП посів сегментарний тромбоз кишки з її гангреною – 10 (17,9%) хворих, та прогресуючий перитоніт – 8 (14,3%). Структура причин ПП представлена в таблиці 1.

Лікування – оперативне втручання, ведення післяопераційного періоду використання схем антибактеріальної терапії в обох групах було співствивимим.

Результати та обговорення

У загальному масиві спостережень 102 (97,1%) хворих надійшли в клініку (перша доба від початку захворювання) з SIRS, який був ініційований гострою абдомінальною патологією. При цьому у хворих основної групи первинний SIRS виник у 56 (100%) випадків, у хворих групи порівняння у 44 (91,1%) спостережень. В 2 (8,9%) випадках ознаки SIRS були відсутні.

У ранній післяопераційний період (1-3 доба) у хворих основної групи SIRS спостерігали в 45 (81,9%) випадках, у пацієнтів групи порівняння – у 15 (31,5%) випадках. В період 4-5 доба ознаки SIRS у пацієнтів основної групи констатовано у 56 (100%) спостереженнях, у пацієнтів групи порівняння – 4 (8,2%). Динаміка та компонентний склад ССЗВ у постраждалих з ПП представлений в таблиці 2.

При аналізі перебігу післяопераційного періоду після первинної санації у хворих з гострою абдомінальною патологією встановлено, що ознаки SIRS у хворих основної групи зберігались, а у пацієнтів групи порівняння

Причини післяопераційного перитоніту

Таблиця 1.

Причини післяопераційного перитоніту	Основна група	
	абс.	%
Злукова непрохідність з некрозом кишки	13	23,3
Абсцеси черевної порожнини	14	25
Сегментарний тромбоз судин з некрозом кишки	10	17,9
Прогресуючий перитоніт	8	14,3
Гострі перфорації шлунку, ДПК, тонкої кишки	4	7,1
Неспроможність захитих перфорацій тонкої кишки	3	5,3
Інші	4	7,1
Всього	56	100

нивілювали. При аналізі динаміки кількісного компоненту SIRS констатовано, що у хворих основної групи складові SIRS кількісно збільшуються, а у пацієнтів групи порівняння – зменшуються.

Динаміка показників окремих складових SIRS в обох досліджуваних групах відрізняється, що потребує подальшого аналізу. Констатовано, що рівень лейкоцитів крові змінювався в динаміці післяопераційного періоду (табл. 3). Показники лейкоцитів у хворих основної групи та групи порівняння при надходженні та в післяопераційний період (1-6 доба) корелюють ($p < 0,05$), що свідчить про порівнянність досліджуваних груп за рівнем лейкоцитів крові в динаміці післяопераційного періоду.

Тахікардія >90 в 1 хв. у хворих з гострою абдомінальною патологією основної групи при надходженні до стаціонару відмічалась у 56 (100%), групи порівняння – у 47 (95,9%). В ранній післяопераційний період (1-3 доба)

тахікардія >90 в 1 хв. у хворих основної групи спостерігалась в 46 (82,1%) випадках, групи порівняння – у 29 (59,1%), тахікардія >90 в 1 хв. в період 4-6 добу у хворих основної групи відмічалась у 53 (94,6%), у пацієнтів групи порівняння спостерігалась у 8 (16,3%) – $p < 0,05$.

Тахіпное >20 в 1 хв. у хворих з гострою абдомінальною патологією основної групи при надходженні до стаціонару спостерігалось у 50 (89,2%), групи порівняння – у 41 (83,7%). В ранній післяопераційний період (1-3 доба) тахіпное >20 в 1 хв. у хворих основної групи спостерігалась у 27 (48,2%) випадках, групи порівняння – у 7 (14,2%) – $p < 0,05$. Тахіпное >20 в 1 хв. в період 4-6 добу у хворих основної групи відмічалась у 38 (67,8%), у хворих групи порівняння спостерігалась у 2 (4%) – $p < 0,05$.

Гіпертермію $>38^{\circ}\text{C}$ під час надходження до стаціонару у хворих основної групи виявлено у 12 (21,4%), групи порівняння – 2 (4%). У ранній післяопераційний період (1-3 доба) гіпертермія $>38^{\circ}\text{C}$ у хворих основної групи спо-

Таблиця 2.

Динаміка та компонентний склад SIRS у хворих з гострою абдомінальною патологією

Кількість компонентів SIRS	При надходженні		1-3 доба		4-6 доба	
	Основна група	Група порівняння	Основна група	Група порівняння	Основна група	Група порівняння
SIRS 2	56 (100%) *	44 (91,1%) *	55 (98,2%) *	38 (77,5%) *	54 (96,4%) *	6 (12,2%) *
SIRS 3	51 (91%) *	32 (65,3%)	46 (82,1%) *	13 (26,5%) *	42 (75%)	0
SIRS 4	8 (14,2%)	2 (4%)	12 (21,4%)	0	27 (48,2%)	0

Примітка: * – відмінність достовірна ($p < 0,05$)

Таблиця 3.

Ознаки SIRS хворих з гострою абдомінальною патологією в динаміці післяопераційного періоду

Ознаки SIRS	При надходженні		1-3 доба		4-6 доба	
	Основна група	Група порівняння	Основна група	Група порівняння	Основна група	Група порівняння
Гіпертермія $> 38^{\circ}\text{C}$ або гіпотермія $< 36^{\circ}\text{C}$	12 (21,4%)	2 (4%)	50 (89,2%)	44 (89,8%)	55 (98,2%)	6 (12,2%)
Тахікардія > 90 в 1 хв.	56 (100%)	47 (95,9%)	46 (82,1%) *	29 (59,1%)	53 (94,6%)	8 (16,3%) *
Тахіпное > 20 в 1 хв.	50 (89,2%)	41 (83,7%)	27 (48,2%)	7 (14,2%) *	38 (67,8%)	2 (4%) *
Лейкоцитоз > 12 Г/л або лейкопенія < 4 Г/л або кількість незрілих форм гранулоцитів перевищує 10%	56 (100%)	48 (98%)	46 (81,3%)	15 (29,8%) *	47 (83,2%)	13 (27,4%) *

Примітка: * – відмінність достовірна ($p < 0,05$)

стерігалась у 50 (89,2%) випадках, групи порівняння – у 44 (89,8%) – $p < 0,05$. Гіпертермію $> 38^\circ\text{C}$ в період 4-6 добу у хворих основної групи виявили у 55 (98,2%), у хворих групи порівняння спостерігали у 6 (12,2%) хворих – $p < 0,05$. Гіпотермія $< 36^\circ\text{C}$ не спостерігалась.

В таблиці 3 представлені ознаки SIRS у хворих з гострою абдомінальною патологією у післяопераційному періоді.

Аналізуючи отримані дані, можна зробити висновок, що достовірна відмінність ($p < 0,05$) таких ознак SIRS як гіпертермія, лейкоцитоз та тахіпное в післяопераційному періоді в основній групі та групі порівняння свідчить про можливість використання динаміки чи кількісного складу SIRS як критерію у прогнозуванні вірогідного розвитку ПП при гострій абдомінальній патології.

При аналізі тяжкості перитоніту за шкалою МПІ та тяжкості стану хворих з гострою абдомінальною патологією за шкалою АРАСНЕ II виявлено пряму залежність: тяжкість перитоніту за шкалою МПІ прямопропорційна кількості складових SIRS, ріст балу за шкалою АРАСНЕ II відповідає росту компонентного складу SIRS.

Висновки

1. Компонентний склад SIRS залежить від тяжкості абдомінального запального процесу при ПП, зростання компонентного складу SIRS в динаміці післяопераційного періоду свідчить про високий ризик виникнення ПП у хворих з гострою абдомінальною патологією.

2. Отримані дані можливо використовувати для прогнозування ПП у хворих з гострою абдомінальною патологією.

СИНДРОМ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА В ДИНАМИКЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У БОЛЬНЫХ ОПЕРИРОВАННЫХ ПО ПОВОДУ ОСТРОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

В.Д. Шейко, Д.А. Сытник, Р.А. Прихидько

На основании изучения течения послеоперационного периода 105 больных с острой абдоминальной патологией была определена динамика синдрома

системного воспалительного ответа (SIRS) и зависимость возникновения послеоперационного перитонита от динамики и компонентного состава SIRS. Установлено, что при возрастании компонентного состава SIRS в динамике послеоперационного периода вероятность возникновения послеоперационного перитонита возрастает.

Ключевые слова: послеоперационный перитонит, острая абдоминальная патология, синдром системного воспалительного ответа, абдоминальный сепсис.

THE DYNAMIC OF SYSTEM INFLAMMATORY RESPONSE SYNDROME IN THE POST-OPERATIVE PERIOD AMONG PATIENTS WITH ACUTE ABDOMINAL PATHOLOGY

V.D. Sheyko, D.A. Sytnik, R.A. Pryhidyko

105 patients with acute abdominal pathology were included in the research. The correlation was found between the increase of SIRS components and possibility of postoperative peritonitis' development in the dynamic of postoperative period.

Key words: postoperative peritonitis, acute abdominal pathology, syndrome of the system inflammatory response, abdominal sepsis.

ЛІТЕРАТУРА

1. Каминский И.В. Послеоперационный перитонит / И.В. Каминский, Н.Н. Торотадзе // Клінічна хірургія. – 2008. – № 11-12. – С. 43.
2. Савельев В.С. Перитонит // Под ред. В.С. Савельева, Б.Р. Гельфанда, М.И. Филимонова. – 2006. – М., Литтерра. – 208 с.
3. Ерюхин И.А. Тяжёлая абдоминальная инфекция. Проблема перитонита и абдоминальный сепсис / И.А. Ерюхин, С.А. Шляпников // Consilium medicum. – 2005. – Т. 7., № 6. – С. 468-472.
4. Еськов А.П. Оценка и прогноз состояния больных в послеоперационном периоде / А.П. Еськов, Р.И. Каюмов, А.Е. Соколов [и др.] // Вестник хирургии. – 2003. – Т. 162, № 4 – С. 76-79.
5. Damianov D. Postoperative peritonitis / D. Damianov, A. Aleksandrova, D. Nedin // Khirurgiia (Sofia). – 1996. – Vol. 49, № 2. – P. 21-23.
6. Linder M.M. Der Mannheimer Peritonitis-Index. An instrument for the intraoperative prognosis of peritonitis / M.M. Linder, H. Washa, U. Feldmann // Der Chirurg; Zeitschrift fur alle Gebiete der operativen Medizin. – 1987. – Vol. 58, № 2. – P. 84-92.
7. Wittman D.H. Management of secondary peritonitis. / D.H. Wittman, M. Schein, R.E. Condon // Ann Surg. – 1996. – Vol. 224, № 1-10. – P. 18.
8. Bossha K. Prognostic scoring system to predict outcome in peritonitis and intraabdominal sepsis / K. Bossha, K. Reijnders, P. Hulstaert [et al.] // British Journal of Surgery. – 1997. – Vol. 84 – P. 1532-1534.
9. Calandra T. The international Sepsis Forum Consensus Conference on Definition Intensive Care Unit / T. Calandra, J. Cohen // Critical Care Med. – 2005. – Vol. 33 (7). – P. 1538-1548.

Стаття надійшла 22.02.2011