

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ
ЛИСТ

про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Український центр медичної інформації

та патентно-ліцензійної роботи

(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 212 - 2006

Випуск № 6 з проблеми
«Хірургія»
Підстава рішення ЕПК
«Хірургія»
Протокол № 13 від 26.10.2006р.

**ГОЛОВНОМУ ХІРУРГУ
ГОЛОВНОМУ ХІРУРГУ
КЕРІВНИКАМ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛІВ
З ПИТАНЬ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ,
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ**

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЕНТЕРАЛЬНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ДІТЕЙ З ГОСТРОЮ КИШКОВОЮ НЕПРОХІДНІСТЮ ТА РОЗПОВСЮДЖЕНИМ ПЕРИТОНІТОМ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**ВДНЗУ „Українська медична
стоматологічна академія”
МОЗ України**

**ЛУГАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ**

**УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

АВТОРИ:

**Гриценко Є. М.
проф. Момотов О. Г.**

м. Київ

Суть впровадження: Спосіб лікування ентеральної недостатності у дітей з гострою кишковою непрохідністю та розповсюдженим перитонітом.

Пропонується для впровадження в роботу дитячих хірургічних відділень спосіб корекції ентеральної недостатності, який є складовою частиною комплексного лікування дітей з гострою кишковою непрохідністю та розповсюдженим перитонітом.

Одним з провідних факторів в прогресуванні ендогенної інтоксикації та виникненні поліорганної недостатності при гострій кишковій непрохідності та розповсюдженому перитоніті у дітей є синдром ентеральної недостатності. Патогенез синдрому ентеральної недостатності характеризується моторними порушеннями, прогресуючою ішемією кишкової стінки, накопиченням у просвіті паретичної тонкої кишки великої кількості газів та застійного, високотоксичного рідкого вмісту з прогресуванням внутрішньокишкової гіпертензії, бактеріальною контамінацією верхніх відділів тонкої кишки, зниженням бар'єрної функції слизової оболонки та зміненням її проникливості для мікробів та біологічно активних речовин з розвитком феномену прогресуючої "бактеріальної транслокації". Тому корекція ентеральної недостатності є важливою складовою в лікуванні розповсюдженого перитоніту та гострої кишкової непрохідності.

Метою використання способу є декомпресія тонкої кишки, евакуація її токсичного вмісту, зменшення явищ інтоксикації та прискорення відновлення ефективної перистальтики.

Методика виконання. Під час операції з приводу гострої кишкової непрохідності чи розповсюдженого перитоніту виконують інтубацію тонкої кишки одним з відомих методів. В післяопераційному періоді виконують кишковий лаваж, ентеросорбцію, селективну деконтамінацію кишечника.

Кишковий лаваж здійснюють введенням в кишковий зонд шприцом Жане 2% розчину натрію хлориду фракційно з видаленням його з просвіту кишечника шприцом Жане чи самопливом. Розчин для кишкового лаважу розраховується в добовій дозі 50 мл/кг.

Після кишкового лаважу виконують ентеросорбцію введенням в кишковий зонд сорбенту „Ентеросгель” з розрахунку 0,5 г/кг. Безпосередньо перед введенням препарат розводиться фізіологічним розчином до отримання 10% однорідного гідрогелю. Термін внутрішньокишкової експозиції становить 1 годину.

Після видалення сорбенту з просвіту кишечника проводиться селективна деконтамінація кишечника розчинами цефтріаксону із розрахунку 50 мг/кг маси тіла на добу та метрагілу із розрахунку 7,5 мг/кг маси тіла на добу. Термін внутрішньокишкової експозиції становить 1 годину.

Процедури виконуються 3-4 рази на добу до відновлення ефективної перистальтики, покращення стану хворого, під контролем показників ендогенної інтоксикації.

Використання способу поліпшує клінічний перебіг захворювання, зменшує прояви інтоксикації, сприяє відновленню ефективної перистальтики, скорочує терміни перебування дітей в стаціонарі.

За додатковою інформацією з даної проблеми звертатися до укладачів листа.

Інформаційний лист складено за матеріалами галузевого ДІФ України

Укладачі: Є. М. Гриценко / вищий держаний навчальний заклад України „Українська медична стоматологічна академія”/, д. м. н., професор О. Г. Момотов /Луганський державний медичний університет/

Відповідальний за випуск: **проф. А. Р. Уваренко**

Підписано до друку Друк. арк.. 0,13. Обл.-вид. Арк.. 0,08. Тираж 100 прим.
Замовлення № Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України, 02156 м.
Київ-156, вул. Жукова, 21-а.