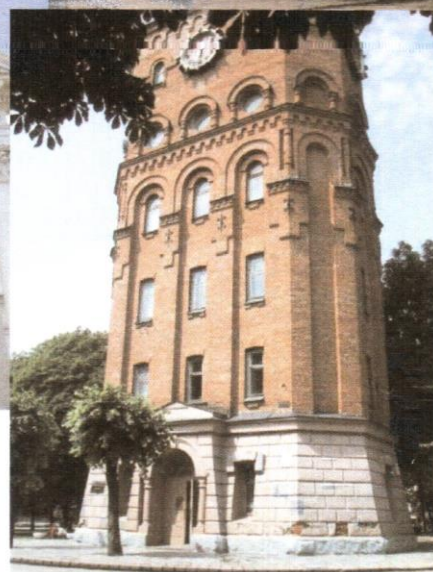


ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені М.І.ПИРОГОВА  
КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ВІННИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
ДЗ "ВУЗЛОВА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ СТАНЦІ ВІННИЦЯ"

# МАТЕРІАЛИ

IV НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

**“ЗАПАЛЕННЯ: МОРФОЛОГІЧНІ,  
ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ,  
ТЕРАПЕВТИЧНІ ТА ХІРУРГІЧНІ АСПЕКТИ”**



4 грудня 2015 р.

м. Вінниця

**ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені М.І. ПИРОГОВА  
КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ВІННИЦЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
ДЗ «ВУЗЛОВА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ СТАНЦІЇ ВІННИЦЯ»**

**МАТЕРІАЛИ**  
**IV НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«ЗАПАЛЕННЯ: МОРФОЛОГІЧНІ,  
ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ,  
ТЕРАПЕВТИЧНІ ТА ХІРУРГІЧНІ АСПЕКТИ»**

4 грудня 2015 р.  
м. Вінниця

найновіших моделей і раніше недоступних для дослідження методів. Не дивлячись на колосальне значення цих даних проблема запалення далеко не вичерпана і не втратила своєї актуальності. Діапазон її великий — від молекулярних основ до вивчення цілісного організму, що робить проблему все більше значною, яка включає еволюційні, порівняльно-патологічні і загальнобіологічні аспекти.

**А.М. Плегуца, Р.И. Сидорчук, О.И. Хомко, П.М. Волянчук, О.И. Полянский,  
Л.П. Сидорчук**

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ОСТРОГО  
ПАНКРЕАТИТА, ОСЛОЖНЁННОГО ПЕРИТОНИТОМ**

*Высшее государственное учебное заведение*

*«Буковинский государственный медицинский университет», г. Черновцы.*

**Актуальность.** Несмотря на достигнутые в последнее время успехи в лечении острого деструктивного панкреатита (ОДП), остается ряд проблем в выборе адекватной диагностической и лечебной тактики. Частота разнообразных инфекционных осложнений колеблется в широких границах (40-70%) и сопровождается высокой летальностью, которая достигает при инфицировании очагов некроза поджелудочной железы (ПЖ) 80%.

**Цель.** На основе углубленного изучения воспалительно-деструктивных процессов при ОДП, системного воспалительного ответа, роли микрофлоры и прогрессирования эндотоксикоза в развитии СПОН (системных повреждений) и разработка патогенетически обоснованного комплекса консервативных и оперативных мероприятий.

**Материалы и методы.** Изучены результаты применения разработанного способа раздельной санации брюшной полости и ложа ПЖ с использованием сорбентов ("Сорбогель") 22 больных с гнойными осложнениями ОДП (основная группа). Контрольную группу составили 50 больных с гнойными осложнениями, которым проводилось общепринятое комплексное лечение.

**Результаты и их обсуждение.** Разработан комплекс, который включает раздельное дренирование брюшной полости и забрюшинного пространства в зоне ПЖ с проведением непрерывного лаважа 0,5% водным раствором мирамистина с последующим локальным подведением сорбогеля к участку ПЖ, что обеспечивает как купирование явлений ферментативного перитонита с ограничением поверхности всасывания, так и проведение локального дренажа участка ПЖ. Одновременно проводится санация венозной крови, которая оттекает от кишечника, путем реканализации пупочной вены (плазмаферез, УФО крови, внутривенная чрескожная магнитолазеротерапия). При этом отмечается положительная динамика: уменьшается ЛИИ, нормализуется температура тела, уменьшаются проявления эндотоксикоза. Полученные данные являются статистически достоверными.

**Вывод.** Применение предложенного комплексного подхода в лечении больных на ОДП позволяет, по нашим данным, снизить послеоперационную летальность, повысить эффективность лечения таких больных.