

*Б.О.Мільков, В.В.Білоокий, А.В.Бочаров,
М.М.Гресько, Д.Б.Домбровський, І.І.Білик*

ВНУТРІШНЬОТКАНИННИЙ ЕЛЕКТРОФОРЕЗ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ВНУТРІШНЬООЧЕРЕВИННИМИ ІНФІЛЬТРАТАМИ

Буковинська державна медична академія

Резюме. Показана ефективність використання внутрішньотканинного електрофорезу при апендикулярному, навколomіхуровому інфільтратах (як наслідок гострого холециститу).

Ключові слова: внутрішньоочеревинний інфільтрат, внутрішньотканинний електрофорез.

Вступ. Запальні інфільтрати в порожнині очеревини відносяться до місцевого перитоніту [3] і, як правило, виникають при гострій хірургічній патології органів черевної порожнини. До найбільш поширених відносяться апендикулярні та навколomіхуровий інфільтрати, що є ускладненням гострого холециститу. Апендикулярні інфільтрати давно привертють увагу хірургів, розроблені методи їх діагностики, але проблема удосконалення їх лікування залишається актуальною. Що стосується навколomіхурового інфільтрату при гострому холециститі, то, звичайно, тільки констатується його наявність та труднощі, що виникають під час холецистектомії [4].

При лікуванні запальних процесів важливе значення має накопичення лікарських препаратів у вогнищі запалення. Цьому сприяє використання внутрішньотканинного електрофорезу [1,2].

Мета дослідження. Вивчити вплив внутрішньоочеревинного інфільтрату як ускладнення гострої хірургічної патології на тривалість післяопераційного стаціонарного лікування та ефективність використання внутрішньотканинного електрофорезу при інфільтратах внаслідок гострого апендициту та гострого холециститу.

Матеріал і методи. Під нашим спостереженням перебувало 63 хворих на гострий калькульозний холецистит (без жовтяниці), з них у 38 був навколomіхуровий інфільтрат. Флегмонозний холецистит був діагностований у 40, гангренозний - у 23 хворих, апендикулярний інфільтрат - у 35 хворих. Вік хворих - від 18 до 82 років, чоловіків - 30, жінок - 68.

Всім хворим проводили загальноприйняті клініко-лабораторні обстеження, у хворих на гострий холецистит - ультразвукове дослідження, ЕКГ, консультація кардіолога, у 5 хворих з апендикулярним інфільтратом для виключення пухлини сліпої кишки проведена іригографія. Хворим на гострий калькульозний холецистит зроблена холецистектомія. Під час операції, в післяопераційному періоді ускладнень не було. У 15 хворих на гострий калькульозний холецистит, ускладнений навколomіхуровим інфільтратом (у післяопераційному періоді), і в 15 хворих на апендикулярний інфільтрат поряд із загальноприйнятим лікуванням застосовувався внутрішньотканинний електрофорез за методикою О.В.Алексєєнко [1]. Внутрішньовенно крапельно вводилось 250-300 мл ізотонічного розчину хлориду натрію (при навколomіхуровому інфільтраті - 5%-ний розчин глюкози) з антибіотиками з подальшою гальванізацією підпечінкового простору при навколomіхуровому інфільтраті внаслідок гострого холециститу, правої клубової ямки при апендикулярному інфільтраті, 5-6 сеансів. Термін гальванізації - 60 хв.

Результати дослідження та їх обговорення. При порівнянні терміну післяопераційного стаціонарного лікування у групі хворих на гострий калькульозний холецистит з навколomіхуровим інфільтратом, які лікувалися за загальноприйнятою методикою, і без нього, у випадках ускладнення інфільтратом, він був збільшений у середньому на 2-3 ліжко-дні (табл. 1).

Отже, нами застосовувався в комплексному лікуванні внутрішньотканинний електрофорез як у хворих на гострий калькульозний холецистит з інфільтратом, так і при апендикулярному інфільтраті (табл.2).

З наведених даних випливає, що внутрішньотканинний електрофорез має перевагу над загальноприйнятими методами при навколomіхуровому інфільтраті (як ускладнення гострого холециститу) та при апендикулярному інфільтраті. Критерієм

Таблиця 1

Післяопераційний ліжко-день у хворих на гострий холецистит

Показник	Гострий холецистит			
	Без інфільтрату		З інфільтратом	
	Флегмонозний	Гангренозний	Флегмонозний	Гангренозний
Ліжко-день (середні дані)	9,17 n-17	11,96 n-14	11,17 n-40	15,7 n-13

Примітка: n - кількість хворих.

Таблиця 2

Порівняння результатів лікування хворих на внутрішньоочеревинні інфільтрати з використанням електрофорезу і без нього

Показник	Методи лікування			
	Використання електрофорезу		Традиційне лікування	
	Кількість хворих	Середнє число ліжко-днів	Кількість хворих	Середнє число ліжко-днів
Гострий холецистит, ускладнений інфільтратом				
а) флегмонозний	10	10,1	15	11,17
б) гангренозний	5	32,2	15	15,7
Апендикулярний інфільтрат	15	9,5	20	12,2

оцінки одужання хворого було поліпшення загального стану, зменшення болю, нормалізація температури тіла, частоти пульсу, лейкограми периферійної крові, а при апендикулярному інфільтраті - розсмоктування інфільтрату, що відобразилося на терміні стаціонарного лікування.

Висновки.

1. Навколومیхуровий інфільтрат як ускладнення гострого калькульозного холециститу, потребує більш тривалого післяопераційного стаціонарного лікування.

2. Використання внутрішньотканинного електрофорезу у хворих на апендикулярний інфільтрат та гострий калькульозний холецистит, ускладнений навколومیхуровим інфільтратом (в післяопераційному періоді), сприяє швидшому одужанню хворих.

Література. 1. Алексеев А.В. Внутритканевий електрофорез. Черновці, 1991, - 86 с. 2. Іфтодій А.І. Вплив електричного поля постійного струму різної густини на депопування антимікробних засобів у вогнищі запалення. // Бук.мед.вісник - 1998. - Т.2. № 4. - с. 141-150. 3. Попов В.А. Перитонит. - Л.: Медицина, 1985. - 232 с. 4. Харьков А.Л. Критерії діагностики ступеня тяжкості ендогенної інтоксикації та прогноз перебігу післяопераційного періоду при гострому холециститі у хворих похилого та старечого віку: Автореф. дис. к. мед. н.: 14.01.03 / Нац. мед. університет.- К., 1998.-17 с.

INTERSTITIAL ELECTROPHORESIS IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH INTRAPERITONEAL INFILTRATES

B. O. Milkov, V. V. Bilokyi, A. V. Bocharov, M. M. Gresko, D. B. Dombrovskiy, I. I. Bilyk

Abstract. The efficacy of using interstitial electrophoresis in case of appendicular and paravascular infiltrates (in acute cholecystitis) has been demonstrated.

Key words: intraperitoneal infiltrate, interstitial electrophoresis.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)