

ЛІТЕРАТУРА

1. Блюгер А.Ф., Майоре А.Я. Биомембраны: структура, функции, методы исследования. – Рига, 1977. – С. 261-277.
2. Мешишен І.Ф., Пішак В.П. Біохімічний довідник для медика. Чернівці: "Прут", 1998. – 76 с.
3. Шишлов В.И. Влияние комплексного лечения на оксидантно-антиоксидантные механизмы у больных острым панкреатитом разной степени тяжести // Вісник проблем біології і медицини. – 1999. – № 15. – С. 105-111.
4. Schafer D., Sorrell M. Power Failure, Liver Failure // N. Eng. J. Med. – 1997. – V. 336, № 16. – P. 1173-1174.

SUMMARY

FUNCTIONAL HEPATIC INSUFFICIENCY AT THE PATIENTS WITH DIABETIC FOOT

Vasylyuk S.M.

It have been carried out the complex surgical treatments in 55 patients with diabetic foot. On the basis of the received data is revealed deep defeats hepatocytes on the basis of long purulent process at foot, the necessity of inclusion antioxidants preparations in complex treatment of such patients is reasonable.

Key words: diabetic foot, lipid peroxidation, antioxidant system, functional hepatic insufficiency

УДК 617.55 – 083.98

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ОПТИМІЗАЦІЇ ДІАГНОСТИКИ ГОСТРИХ ХІРУРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Гринчук Ф.В.

Буковинська державна медична академія, м. Чернівці

Ключові слова: гострі хірургічні захворювання, супутні захворювання, діагностика

Вступ. Діагностика гострих хірургічних захворювань (ГХЗ), особливо у пацієнтів із супутньою патологією (СП), залишається актуальною проблемою абдомінальної хірургії [1, 2, 3]. Клінічні прояви та перебіг ГХЗ можуть змінюватись до невпізнаності під впливом фону, на якому вони розвиваються [2, 4]. Це спричиняє можливість суттєвих діагностичних і тактичних помилок, зростання незадовільних результатів лікування [5, 6]. Враховуючи високу частоту захворюваності на ГХЗ, актуальними є дослідження особливостей їх перебігу, діагностики та лікування на фоні СП, яка дедалі частіше зустрічається у практиці [7].

Матеріали і методи. Клінічний матеріал склали 85 хворих на ГХЗ, серед них хворі на апендицит (ГА) – 19 пацієнтів, холецистит – 21 (ГХ), панкреатит (ГП) – 17, перфоративну виразку (ПВ) – 9, кишкову непрохідність (ГКН) – 10, защемлену грижу (ЗГ) – 9 пацієнтів. Вік їх коливався від 15 до 81 р., серед яких було 37 (43,53%) чоловіків та 48 (56,47%) жінок. У 43 (50,59%) пацієнтів діагностовано супутні захворювання: ішемічна хвороба серця – 14, залізодефіцитна анемія – 4, поліартрит – 2, запальні захворювання матки та додатків – 4, гіперплазія простати – 6, цукровий діабет – 5, туберкульоз – 2, неспецифічні бронхолегеневі запальні захворювання – 3, хронічний пієлонефрит – 3, нейроциркуляторна дистонія – 2, церебральний атеросклероз – 2, хронічний гепатит – 2, інші – 12. У 23 пацієнтів діагностовано 2 і більше супутніх захворювання.

При надходженні використовували поширений комплекс досліджень, який включав загальний аналіз крові (ЗАК), біохімічний аналіз крові та коагулограму, за показами – визначення амілази крові та сечі, проведення оглядової рентгенографії органів черевної порожнини, ультразвукового сканування (УЗС), фіброгастродуоденоскопії (ФГДС), відеолапароскопії (ВЛС) [4].

У 11 хворих на ГА (7 – флегмонозний, 4 – гангренозний), 13 хворих на гострий деструктивний холецистит, 7 хворих на ГП, 7 хворих на ПВ шлунку та дванадцятипалої кишки, з яких у 5-ти мали місце явища дифузного перитоніту, 5 хворих на ЗГ та 7 хворих на ГКН з явищами некрозу стінки кишки застосовані оригінальні методи діагностики запально-деструктивних захворювань у черевній порожнині шляхом дослідження оптичних властивостей плазми венозної крові, забраної з периферійної вени. Контролем була плазма 25 здорових донорів. Дослідження проведені на кафедрі оптики та спектроскопії (зав. – проф. Ніцович Б.М.) Чернівецького національного університету ім. Ю. Федьковича.

Результати досліджень та їх обговорення. Аналіз клінічних проявів свідчить, що, в цілому, типова клінічна картина мала місце у 75% хворих на ГА, 93% хворих на ГХ, 82% хворих на ПВ, 60% хворих на ГП, 72% хворих на ГКН і у всіх хворих на ЗГ. Характерно, що стерта, атипична клінічна симптоматика спостерігалась у більшості пацієнтів із супутньою патологією.

Лише у 14 (73,68%) хворих на ГА виявлено лейкоцитоз із зсувом формули вліво. Звертає на себе увагу, що показники були інформативними лише у 65% пацієнтів із СП. У пацієнтів із ПВ спостерігались подібні тенденції. При ГХ загальний аналіз крові виявився достовірним, в цілому, лише у 13 (61,90%) хворих та у 53% пацієнтів із СП. У хворих на ЗГ та ГКН зміни аналізу мали місце лише при явищах перитоніту. При гострому панкреатиті ЗАК був інформативним лише у хворих із клінікою деструктивного процесу, рівень амілази змінювався тільки у 57% хворих.

Зростання вмісту сечовини, креатиніну, зменшення кількості загального білка спостерігались, переважно, у хворих із явищами перитоніту та при ГКН. Звертає на себе увагу, що при наявності супутньої патології такі зміни були більш вираженими, часто

мало місце зростання вмісту білірубину за рахунок непрямой фракції, зниження протромбінового індексу.

У 25-ти хворих на гострий холецистит і панкреатит при поступленні застосовано УЗС, при цьому лише у 60% випадків отримана достовірна інформація про стан жовчного міхура, підшлункової залози і навколишніх тканин, що пов'язано, в першу чергу, з метеоризмом. Це потребувало повторних досліджень після відповідної підготовки.

При проведенні оглядової рентгенографії органів черевної порожнини вільний газ виявлявся у половини пацієнтів із ПВ, що потребувало контрастного підсилення або виконання ФГДС. Однак навіть ці заходи дозволили встановити діагноз лише у частині випадків. Типова рентгенологічна картина мала місце у 60% хворих на ГХН.

Відеолапароскопія проведена у 2-х пацієнтів із ГА, 3-х – із ПВ, 3-х – із ГХ, 4-х – із ГП та у 2-х – із ГХН, де клінічні прояви та дані неінвазивних методів обстеження не дозволяли вірогідно виключити наявність деструктивного процесу в черевній порожнині, а виконання первинної лапаротомії було небажаним внаслідок наявності СП. Даний метод дозволив встановити діагноз у 9 (75%) пацієнтів. В одному випадку діагностовано перитоніт – де під час лапаротомії виявлена перфоративна виразка задньої стінки шлунку. У двох випадках візуалізацію унеможлилювали інфільтративні та злукові зміни в черевній порожнині. У 2-х хворих ми утримались від виконання ВЛС внаслідок вираженого метеоризму, а в кількох випадках проведення унеможлилювалося внаслідок вираженого злукового процесу після перенесених раніше операцій.

Таким чином, інформативність поширеного комплексу досліджень при гострих хірургічних захворюваннях складає, в цілому, 60 – 70% та значно знижується у хворих із супутньою патологією. Найбільш

інформативним методом обстеження виявилась ВЛС, однак її широке застосування унеможлиблюється внаслідок інвазивності методу та численних протипоказів до застосування. Це призводить до значних діагностичних і тактичних утруднень та потребує розробки нових, високо інформативних неінвазивних методів діагностики.

При порівняльному дослідженні оптичних властивостей плазми хворих встановлено, що вони змінюються пропорційні важкості запально-деструктивних процесів. Такі вимірювання застосовані нами в комплексному дослідженні у 11-ти хворих, з яких 7 мали супутню патологію, де диференційна діагностика ГХЗ була утруднена. Метод дозволив уникнути необґрунтованих операцій у 3-х пацієнтів, а у решти – поточити наявність запально-деструктивного процесу в очеревинній порожнині. Звертає на себе увагу, що наявність СП не впливала на результати вимірювань.

Таким чином, застосування розробленого комплексу обстежень, який включає оригінальні методи дослідження оптичних властивостей плазми венозної крові у хворих на гострі хірургічні захворювання органів черевної порожнини дозволяє досягти майже 100% його інформативності, що особливо значення набуває у хворих із супутньою патологією. Це дозволяє рекомендувати його до подальшого застосування у клінічній практиці.

Висновки. 1. Інформативність поширеного комплексу обстежень хворих на гострі хірургічні захворювання органів черевної порожнини не більша за 60 – 70% і знижується майже до 50% у пацієнтів із супутньою патологією.

2. Перші результати застосування розробленого діагностичного комплексу, який включає визначення оптичних властивостей крові, свідчать про майже 100% його вірогідність, що дозволяє рекомендувати його до подальшого впровадження.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойко В.В., Криворучко І.А., Голобородько Н.К., Сейдаметов Р.Р. Хирургический подход к лечению внутрибрюшных послеоперационных осложнений // Клін. хірургія. – 2003. – № 4-5. – С. 10-11.
2. Коротков Н.И., Кукушкин А.В. Диагностика и лечение отграниченных жидкостных образований брюшной полости и забрюшинного пространства под контролем ультразвукового сканирования и рентгеновской компьютерной томографии // Эндоскоп. хирургия. – 2002. – № 3. – С. 23-24.
3. Гострі хірургічні захворювання органів черевної порожнини / І.Ю. Полянський, Б.О. Мільков, Ф.В. Гринчук та ін. Під ред. І.Ю. Полянського.- Чернівці, 1999.- 208 с.
4. Павловський М.П., Шахова Т.І., Вишневецький В.І. та ін. Особливості перебігу, діагностики і лікування післяопераційного перитоніту // Гал. лікар. вісник. – 2002. – № 3. – С. 216-218.
5. Бобров О.С., Ткаченко О.О., Семенюк Ю.С., Мендель М.А. Панкреатологія на роздоріжжі // Шпитальна хірургія. – 2002. – № 1. – С. 123-131.
6. Полянський І.Ю. Поєднана гостра хірургічна патологія як проблема сучасної хірургії // Бук. мед. вісник.- 1999.- Т. 3, № 3 – 4.- С. 67 – 72.
7. Pomata M., Vargiu N., Martinasco L., Licheri S. Our experience in the diagnosis and treatment of diffuse peritonitis // G. Chir.- 2002.- Vol.23, № 5.- P. 193-198.

SUMMARY

PROBLEMS AND PROSPECTS OF DIAGNOSTICS OF ACUTE SURGICAL DISEASES AT PATIENTS WITH AN ACCOMPANYING PATHOLOGY

Grynchuk F.V.

The analysis of results of application of the widespread methods of diagnostic (whole blood count, blood biochemistry, ultrasound tomography, X-ray film, videolaparoscopy, fiberopticendoscopy) at 85 patients with acute surgical diseases of bodies of an abdominal cavity was made. It has been established, that their reliability as a whole was 60 – 70 % and was falling down up to 50 % in patients with an accompanying pathology. High productivity almost 100 % of the proposed diagnostic complex which includes original methods of definition of optical properties of plasma of venous blood has been shown.

Key words: acute surgical diseases, accompanying diseases, diagnostics