ID: 2011-01-24-T-1189 Тезис

Копылов Д.Е.

Критерии оценки тяжести состояния и прогноза у больных с перитонитом

ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра общей хирургии

Острый перитонит – тяжелое осложнение заболеваний и травм органов брюшной полости, часто выступающее непосредственной причиной смерти. Преобладание деструктивных форм хирургических заболеваний наряду с их тяжелым течением; трудности в диагностике, выборе тактики лечения, сложность клинического прогноза ставят перитонит в один ряд с наиболее сложными проблемами абдоминальной хирургии.

Материал и сведения. В работе проведен анализ лечения 6 пациентов, находившихся на лечении в хирургическом отделении МУЗ «Городская клиническая больница № 2» в 2010 году. Возраст больных составил от 24 до 58 лет. Тяжесть состояния пациентов оценивалась по шкалам APACHE II, SAPS II, Глазго. Динамика тяжести состояния больных оценивалась ежесуточно по шкалам SAPS II и Глазго. Ежедневно оценивали показатели артериальной крови, индекс оксигенации, клинический и биохимический анализы крови (Hb, Ht, эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, лактат, общий белок, альбумин, общий билирубин, АСТ, АЛТ, α-амилаза, мочевина, креатинин, фибриноген, прокальцитонин, электролиты) и мочи, круглосуточно осуществлялся мониторинг жизненно важных функций (инвазивное и неинвазивное АД, ЭКГ, ЦВД, ЧСС, ЧДД, сатурация O2), при проведении статистического анализа учитывался худший показатель за истекшие сутки.

Правильность оценка состояния и прогнозирования течения заболевания являются одним из основных моментом лечения больного. Были проведены оценки по интегральным шкалам оценки состояния (APACHE I, APACHE II, APACHE III, SAPS I, SAPS II, SOFA, MODS) по специфическим шкалам (MPI, ПИР). Выделены основные критерии при обработке данных, систематизированы при помощи программ. Получены данные позволяющие прогнозировать течения заболевания, эффективность антибактериальной терапии, программных релапаротомий. Произведена оценка эффективности хирургического вмешательства и после операционного ведения больных.

© Бюллетень медицинских Интернет-конференций, 2011.