Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2015. Volume 5. Issue 12

Хирургия

ID: 2015-12-24-T-5406 Тезис

Дубякова Е.Ю.

Возможности энтеросорбции в купировании тяжести синдрома системной воспалительной реакции при панкреонекрозе

Медицинский университет "РЕАВИЗ"

При развитии гнойных осложнений панкреонекроза успех лечения зависит не только от успешности хирургического этапа лечения, но и от интенсивной многокомпонентной терапии. Тяжесть состояния больного, прогрессирование органной недостаточности и исход заболевания зависят от тяжести проявлений абдоминального сепсиса. Адекватная санация гнойного очага, рациональная антибактериальная терапия привели к значительному прогрессу в лечении таких больных, при этом при обширном поражении поджелудочной железы и окружающей клетчатки летальность продолжает оставаться на высоком уровне.

Данные обстоятельства диктуют поиск новых путей в решении данного вопроса. К таким мероприятиям в последнее время исследователи стали относить применеие энтеросорбции.

Цель: оценка эффективности применения энтеросорбции препаратом ФИШАНТ-С в борьбе с проявлениями системного воспаления при инфицированном панкреонекрозе.

Материал и методы. Нами проведён сравнительный анализ тяжести состоягия больных инфицированным панкреонекрозом накануне первичного хирургического по вскрытию гнойника в двух группах больных. Все больные были госпитализированы в ранние сроки с момента заболевания и получали лечение по существующим стандартам. Группа сравнения ретроспекттивная группа (25 больных), основную группу составили 8 больных, в лечении которых использована эндоскопически-ассистированная энтеросорбция препаратом ФИШАНТ-С. Тяжесть состояния определяли по интегральной шкале SOFA.

Результаты. Тяжесть состояния больных представлена в табл.1. Из данных таблицы отчетливо видно, что применение энтеросорбции в комплексе с ранней энтеральной поддержкой позволяет значительно улучшить общее состояние больного за счет уменьшения проявлений системного воспалительного ответа, т.е. тяжёлого сепсиса и септического шока, что при развитии гнойных осложнений является ведущим фактором, определяющим летальность.

Таблица 1. Тяжесть состояния больных перед выполнением вскрытия гнойника (шкала SOFA)

Группа, число больных, (n)	*Тяжесть больных по шкале SOFA, балл*
1-я сравнения (8)	5,5±0,8*
основная (25)	11,6±2,4

Примечание: * - (p<0,05) различия достоверны с показателями соответствующих суток (критерий Манна-Уитни)

Заключение. Таким образом, применение препарта ФИШАНт-С в комплексной интенсивной терапии панкреонекроза может стать эффективным направлением в предотвращении развития тяжёлого абдоминального сепсиса при инфицированном панкреонекрозе.

Ключевые слова: ССВР, пакреонекроз, энтеросорбция

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2015