

ДРЕНИРОВАНИЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ПЕРИТОНИТЕ

Кравец В.П., доцент; Кравец В.В., аспирант

СумГУ, кафедра семейной медицины с курсом эндокринологии

Показания и техника исполнения дренирования брюшной полости недостаточно освещены в литературе. При выборе показаний для дренирования брюшной полости следует сопоставлять целесообразность и эффективность методики и четко представлять отрицательные стороны того или иного способа дренирования.

Клинические наблюдения и исследования проведены у 53 больных с различной абдоминальной патологией, осложненной разлитым гнойным перитонитом. Все больные получали комплексное лечение, предусматривающее сочетание различных способов воздействия на звенья патологического процесса. Составными элементами лечения были: предоперационная инфузионная терапия, хирургическое вмешательство, коррекция нарушений гомеостаза, массивная антибактериальная терапия, борьба с парезом кишечника.

Оперативное лечение у всех больных выполнено по общепринятой методике, которая включала в себя выполнение широкой лапаротомии, устранение источника воспаления, тщательную санацию брюшной полости, по показаниям интубация тонкого кишечника и дренирование брюшной полости из 4-х точек. При дренировании брюшной полости петли кишечника и сальник в первую очередь отграничивают любой оставленный в брюшной полости дренаж, при этом на них выпадают нити фибрина.

Таким образом, правильно установленные показания к дренированию и адекватное техническое исполнение скажутся, безусловно, на конечных результатах лечения.