

КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ АНТИБАКТЕРІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ГОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Бараннік А.С., студ. 5-го курсу

*Науковий керівник – канд. мед. наук, асист. Барвінський В.М.
Дніпропетровська медична академія, кафедра хірургічних хвороб*

Захворюваність на гострий панкреатит посідає третє місце серед гострих захворювань органів черевної порожнини та найчастіше виникає у пацієнтів у віці від 30 до 60 років, при цьому частіше переважає гострий некротичний панкреатит, який вимагає невідкладного хірургічного втручання, має до 78% гнійно-септичних ускладнень та сепсису, що є причиною післяопераційної летальності

Метою роботи було вивчити клінічну ефективність використання препарату цефоперазон-КМП в комплексній терапії хворих на гострий панкреатит.

Ефективність дії препарату вивчена у 42 хворих на гострий панкреатит. Серед них чоловіки склали групу із 20 хворих, жінки - 22. Вік хворих від 25 до 84 років. Хворі отримували традиційну адекватну терапію у повному обсязі, за показаннями виконували адекватне оперативне втручання. Препарат призначали у рекомендованому дозуванні (по 1,0-2,0 x 2 р. на добу внутрим'язово протягом 7-10 діб). Результати лікування (клінічний перебіг, зміни лабораторних показників) фіксували в спеціальних протоколах дослідження і аналізували. Враховуючи, що пацієнти в основному (до 70%) потрапляли до стаціонару протягом перших годин та діб від початку захворювання, призначення препарату протягом першої доби лікування у стаціонарі дозволило уникнути у них розвитку гострого деструктивного процесу у підшлунковій залозі, купірувати гостре запалення та уникнути оперативного втручання. Оперовано 3 чоловіків, з них 2 потрапили до стаціонару через 48 та 96 годин від початку захворювання з уже вираженими клінічно явищами деструкції у залозі і були прооперовані протягом першої доби після госпіталізації. Призначення їм препарату дозволило ефективно санірувати вогнище деструкції, купірувати основні явища запалення протягом перших 3 і 4 діб, запобігти можливість повторних саніруючих оперативних втручань. Тільки у одного пацієнта, який отримував лікування цефоперазоном-КМП через 10 діб виникла необхідність оперативного втручання з приводу дренивання вогнища деструкції та видалення секвестрованих некротичних ділянок залози, при цьому відзначено добре сформоване гнійно-некротичне ложе без ознак розповсюдження процесу.

Раннє призначення препарату цефоперазон-КМП (до переходу захворювання у стадію запальних та місцевих гнійно-деструктивних змін) дозволяє не тільки попередити перехід захворювання у гнійно-деструктивну стадію, але й у випадку розвитку деструкції отримати чітко відмежовану зону некротичних змін, усунути небезпеку розповсюдження деструкції, запобігти повторних оперативних втручань.

Особливо ефективним може стати використання препарату в комплексі з методами екстракорпоральної детоксикації (УФО крові, гемосорбція, плазмаферез), препаратами, що поліпшують мікроциркуляцію у підшлунковій залозі та суміжних органах а також гепатотропну терапією.