Гострий поширений гнійний перитоніт: концептуальні аспекти сучасної хірургічної тактики

Андрющенко В.П.

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького, м. Львів, Україна

Мета. Акцентувати увагу на концептуальних аспектах хірургічного лікування хворих на гострий гнійний поширений перитоніт (ГГПП).

Матеріали та методи. Проліковано 371 хворого на ГГПП віком від 18 до 87 років; чоловіків – 207 (56 %), жінок – 164 (44 %). У структурі чинників ризику перитоніту домінували гострий деструктивний апендицит (23 %), проривна виразка пілородуоденального відділу шлунка (21 %), гострий панкреатит / гнійно-некротичний панкреонекроз (18 %), гострий деструктивний холецистит (14 %).

Результати та їх обговорення. Проведений аналіз дав змогу визначити такі концептуальні аспекти проблеми. Найперше згідно з рекомендаціями Всесвітнього товариства невідкладної хірургії (WSES, 2016) ГГПП слід трактувати як «ускладнену інтраабдомінальну інфекцію» з оцінкою клінічного стану хворого, локалізації джерела інфекції, її поширення, наявності поліорганної недостатності, характеристик бактерійних патогенів і їх антибактерійної чутливості. Доцільним є користування єдиною кваліфікацією ступеня розповсюдженості перитоніту з термінологічним визначенням

його як «місцевий/локальний», «поширений» і «загальний». У ході бакдосліджень виявлено домінування аеробних бактерій у вигляді монокультури (37 %) та аеробно-анаеробних асоціацій (39 %) із грамнегативною ознакою (56 %) і видовим складом у вигляді ентеробактерій та анаеробних неклостридіальних мікробів. Стартова антибіотикотерапія індукує високий рівень полірезистентності флори, що зумовлює необхідність перманентного визначення чутливості бактерій до антибіотиків і своєчасної зміни режимів їх призначення. Операційне втручання, крім контролю джерела інфекції, має передбачати заходи з корекції патологічних

інтраабдомінальних синдромів, зокрема компартмент-синдрому, ентеральної недостатності та надлишкової контамінації дигестивного тракту товстокишковою мікрофлорою. Важливим компонентом лікування є повноцінна інфузійна терапія. Релапаротомія є ефективним інструментом за умови виконання її згідно з чітко регламентованими показаннями.

Висновки. Реалізація окреслених складових лікувальної тактики сприятиме підвищенню ефективності лікування ГПП.

Ключові слова: гострий поширений гнійний перитоніт, лікувальна тактика.

Acute diffused purulent peritonitis: conceptual aspects of the modern surgical tactics

Andriuschenko V.P.

Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine

Objective. To accentuate an attention on conceptual aspects of surgical treatment of patients on acute purulent diffused peritonitis (APDP).

Materials and methods. Were treated a 371 patients on APDP in age from 18 to 87 years; males – 207 (56 %), females – 164 (44 %). In structure of factors of peritonitis development predominated an acute destructive appendicitis (23 %), perforated ulcer of pyloroduodenal part of the stomach (21 %), acute pancreatitis / purulent-necrotic pancreonecrosis (18 %), acute destructive cholecystitis (14 %).

Results and discussion. Carried out analysis allowed to determine the next conceptual aspects of the problem. In particular, according to recommendations of the World Society of Emergency Surgery (WSES, 2016), APDP necessary to interpret as “complicated intraabdominal infection” with evaluation of clinical state of patient, localization of source of infection, its spreading, availability of the multiorgan insufficiency, characteristics of bacterial pathogens and their antibacterial sensitivity. Is appropriate an usage of the single classification of degree of peritonitis spreading with terminological definition its as “local”, “diffused” and “total”.

Helping carried out a bacterial investigations were revealed domination of aerobic bacteria as monoculture (37 %) and aerobic-anaerobic associations (39 %) with gram-negative sign (56 %) and species composition as enterobacteria and anaerobic nonclostridial microbes. The initial antibiotic therapy induces the high level of polyresistance of flora, that causes necessarily of permanent determination of bacteria sensitivity to antibiotics and timely change of regimens their administration. Operational intervention, excepting a control of the source of infection, must to foresee a measures of correction of appeared pathologic intraabdominal syndromes, in particular compartment-syndrome, enteral insufficiency and redundant contamination of digestive tract by microflora of the large intestine. The very important compound of treatment is full-fledged infusion therapy. Relaparotomy represents an effective instrument with performing its for regulated clearly indications.

Conclusions. Realization of the outlined medical tactics compounds will promote to the rise of efficiency of ADPP treatment.

Key words: acute diffused purulent peritonitis, medical tactics.