

УДК 616.346.2-002.1

© В. Ф. РИБАЛЬЧЕНКО, П. С. РУСАК, О. Б. ДОМАНСЬКИЙ

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України, Житомирська обласна дитяча клінічна лікарня

До питання про дренування черевної порожнини при апендикулярному перитоніті у дітей

V. F. RYBALCHENKO, P. S. RUSAK, O. B. DOMANSKYI

National Medical Academy of Postgraduate Education by P. L. Shupyk of MPH of Ukraine, Zhytomyr Regional Children's Clinical Hospital

ISSUE CONCERNING THE DRAINAGE OF ABDOMINAL CAVITY AT APPENDICULAR PERITONITIS IN CHILDREN

Незважаючи на успіхи в лікуванні дітей з апендикулярним перитонітом (АП), проблема залишається актуальною у зв'язку із зміною доступів (лапаротомія та лапароскопія) для забезпечення апендектомії, санації та дренування черевної порожнини.

Метою роботи була оцінка лікувальної і профілактичної ефективності дренування черевної порожнини при АП у дітей в аспекті найближчих післяопераційних результатів.

Критерієм включення в дослідження була наявність у дитини АП будь-якої поширеності з клініко-лабораторною картиною системної запальної відповіді. Клінічний матеріал за 5 років представлений 258 пацієнтами у віці від 11 місяців до 14 років. Традиційне операційне втручання виконано 97 (38,5 %) дітям із дренуванням черевної порожнини. Основна група – 155 (61,5 %) пацієнтів оперована без дренування черевної порожнини. Всім виконано передопераційну підготовку, апендектомію

та санацію черевної порожнини. Післяопераційна інтенсивна терапія в обох групах ідентична.

При аналізі структури АП виявлено особливість: переважання місцевого обмеженого перитоніту (МОП) – 48 % дітей над розлитим (РП) – 30 % дітей і місцевим необмеженим (МНП) – 22 % пацієнтів. В алгоритмі при АП важливе місце належить санації черевної порожнини, обґрунтуванню показань до дренування або відмови від такого, що й було використано як інноваційний шлях у лікуванні АП у 53 % дітей з РП, у 95 % хворих з МНП із у 25 % пацієнтів з МОП. Ускладнення у вигляді міжпетельних абсцесів виникли у 5 (5,2 %) дітей при відкритих операціях з дренуванням черевної порожнини і у 7 (4,5 %) дітей з бездренажним методом ведення.

Таким чином, наявність дренажу в черевній порожнині вірогідно не знижує кількість найближчих гнійних ускладнень. Отримані дані свідчать про нефункціональність дренажу черевної порожнини.

Отримано 11.04.13