

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ В ОКРУЖНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ ГОРОДА ХАНТЫ-МАНСЙСКА

Зотин А.В.¹, Харизова А.Г.²

¹ Окружная клиническая больница, Ханты-Мансийск, Россия;

² Ханты-Мансийская государственная медицинская академия, Ханты-Мансийск, Россия

Обоснование. Несмотря на накопленный практический опыт и современные методы лечения, перитонит — одна из актуальных проблем в детской абдоминальной хирургии. Последние годы широкое применение в лечении разлитого перитонита находит вакуум-терапия брюшной полости. Лечение перитонитов с использованием отрицательного давления широко используется во взрослой хирургии, при этом количество публикаций о лечении перитонитов у детей с использованием вакуума минимально.

Цель: сравнить эффективность различных способов лечения перитонита у детей в ОКБ Ханты-Мансийска с 2007 по 2022 г.

Материалы и методы. За 16 лет в ОКБ Ханты-Мансийска на лечении находилось 65 детей с различными формами перитонита. У 11 (16,9 %) детей были выявлены разлитые формы, и в этой же группе было зафиксировано 3 (4,6 %) клинических случая тяжелого течения перитонита, протекавших с абдоминальным сепсисом. Средний возраст составил 11,4 года. Распределение по полу — 54 % мальчика и 46 % девочек. Применялись различные варианты оперативного вмешательства, включая лапароскопическую санацию брюшной полости, лапаротомию, а также использование системы вакуум-аспирации Vivano-Тес.

Результаты. Проанализированы 2 группы: группа пациентов, которым было проведено оперативное лечение в объеме лапароскопии, санации и дренировании брюшной полости, — 22 (33,8 %) ребенка и группа пациентов, которым была проведена срединная лапаротомия, — 43 (66,8 %) ребенка. Применение лапароскопического способа лечения позволило в более ранние сроки активизировать пациентов, сократить количество послеоперационных осложнений, уменьшить сроки лечения. Среднее количество койко-дней при открытом способе лечения перитонита составило 9,7; при лапароскопическом — 7,2. С 2017 г. в нашей клинике, в лечении тяжелых форм разлитого перитонита с абдоминальным сепсисом применяется система вакуумной аспирации. За отчетный период 3 детям было выполнено оперативное лечение с использованием технологий отрицательного давления. Этот способ применялся как альтернатива лапаростомы при тяжелых перитонитах с абдоминальным сепсисом. Обращало на себя внимание более быстрое очищение лапаротомных ран и брюшной полости от гнойного экссудата, уменьшение инфильтрации и улучшение перистальтики кишечника. Малое количество наблюдений лечения детей системой отрицательного давления не позволило провести статистический анализ, однако, на наш взгляд, метод заслуживает внимания и может успешно использоваться в детской хирургии при тяжелых формах перитонита.

Выводы:

1. При лапароскопической санации брюшной полости при перитоните более быстрый этап восстановления, меньше осложнений, сокращение сроков лечения.

2. У детей с тяжелыми формами перитонита можно использовать вакуум-ассистированную лапаротомию, что способствует более быстрому очищению брюшной полости от гнойного экссудата, уменьшению внутрибрюшного давления, раннему восстановлению перистальтики кишечника.

Ключевые слова: перитонит; лапароскопическая аппендэктомия; вакуумная аспирация; отрицательное давление.