



Я. П. Фелештинський, О. П. Демкович, О. О. Дядик, В. В. Сміщук
Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, Київ

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-МОРФОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ АНТИСЕПТИЧНОГО ГЕЛЕВОГО РОЗЧИНУ ПРИ ЗАГАЛЬНОМУ ПЕРИТОНІТІ

Мета роботи — оцінити ефективність антисептичного гелевого розчину для санації черевної порожнини при загальному перитоніті в експериментально-морфологічному дослідженні.

Матеріали і методи. Проведено експериментально-морфологічне дослідження на 80 лабораторних шурах. Залежно від антисептичного розчину, використаного для санації черевної порожнини, тварин розподілили на чотири групи: I група (n = 20) — 0,02 % розчин хлоргексидину біглюконату в об'ємі 5 мл, II група (n = 20) — 0,02 % розчин декаметоксину в об'ємі 5 мл, III група (n = 20) — гелевий розчин (декаметоксину на основі гіалуронової кислоти) в об'ємі 5 мл, контрольна група (n = 20) — фізіологічний розчин в об'ємі 5 мл. Після лапаротомії перед санацією черевної порожнини в усіх групах виконували бактеріологічне дослідження та ентеротомію тонкої кишки (0,2—0,3 см) з подальшим ушиванням цього дефекту вікриловими швами (ниткою).

Результати та обговорення. Результати морфологічного дослідження парієтальної та вісцеральної очеревини після санації черевної порожнини антисептиками свідчать про вищу ефективність антисептичного гелевого розчину порівняно з 0,02 % розчином хлоргексидину біглюконату, про що свідчить зменшення інтерстечійного набряку парієтальної та вісцеральної очеревини, запальної клітинної інфільтрації, відсутність спайкового процесу, адекватні регенераційні процеси в ділянці ураження, відсутність зрошень між петлями кишківника, регенерація мезотелію.

Висновки. Антисептичний гелевий розчин можна використовувати для інтраопераційної та післяопераційної санації черевної порожнини в комплексному лікуванні хворих із загальним перитонітом.

■
Ключові слова: перитоніт, санація черевної порожнини, гелевий антисептичний розчин, гіалуронова кислота, декаметоксин, запальна інфільтрація, ділянка кишкового шва, морфологія.

При загальному перитоніті особливу увагу приділяють інтраопераційній та післяопераційній санації черевної порожнини, яка значною мірою визначає результати лікування [1, 4]. Для санації черевної порожнини при перитоніті під час операції та у післяопераційний період для перитонеальної лаважу переважно використовують відомі розчини антисептиків, зокрема 0,02 % розчин хлоргексидину біглюконату, 0,02 % розчин декаметоксину [4, 8, 12]. Однак антисептична дія цих розчинів через 24 год після операції стає мінімальною, оскільки через процес адгезії у черевній порожнині антисептичний розчин не охоплює всю площу парієтальної та вісцеральної очеревини. У бічних каналах черевної порожнини, які формуються, виникають відокремлені скупчення

розчину, котрі спричиняють утворення міжпетельних абсцесів [1, 7]. У зв'язку з цим для інтраопераційної та післяопераційної санації черевної порожнини доцільніше використовувати антисептичний гелевий розчин, який би запобігав формуванню зрошень у черевній порожнині та забезпечував антисептичний ефект. Подібні властивості має розчин декаметоксину у поєднанні з гіалуроновою кислотою. Антисептичний ефект цього розчину для санації черевної порожнини та його вплив на вісцеральну та парієтальну очеревину не вивчався.

Мета роботи — оцінити ефективність антисептичного гелевого розчину для санації черевної порожнини при загальному перитоніті в експериментально-морфологічному дослідженні.