

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ

Сиденко Н.А., Поршнева М.О., Сидорук В.Г.
Научный руководитель: доцент В.В. Сонов

Луганский государственный медицинский университет
имени Святителя Луки, Луганск, Россия

Ключевые слова: дети, перитонит, диагностика,
лечение, индометацин

Актуальность. Лечение перитонита является актуальным вопросом, т.к. в послеоперационном периоде он тяжело протекает у детей всех возрастных групп. Противовоспалительная терапия является значимой в комплексном лечении перитонита для профилактики формирования сепсиса и полиорганной недостаточности.

Цель: определить влияние противовоспалительной терапии в лечении детей с перитонитом в послеоперационном периоде.

Материалы и методы. Прооперировано 15 детей с диагнозом: острый аппендицит, гангренозно-перфоративная форма, разлитой гнойно-фибринозный перитонит. Возраст детей (6 девочек и 9 мальчиков) — 5–15 лет. Во всех случаях отмечалась поздняя диагностика острого аппендицита, вызванная несвоевременным обращением больных, а также самостоятельным лечением в домашних условиях. Все пациенты были оперированы лапароскопическим методом с дифференцированным подходом к промыванию брюшной полости смесью бетадина и физиологического раствора в соотношении 1 : 5, поставлены дренажи в подпечёчное пространство и полость малого таза по правому и левому фланкам.

Результаты. У всех больных во время операции определялся значительный объём гнойного содержимого в брюшной полости, рыхлый аппендикулярный инфильтрат, выраженный тифлит, гнойный оментит, у части пациентов были сформированы межпетельные абсцессы. В послеоперационном периоде в дополнение к антибактериальной, инфузионной, обезболивающей терапии с первого дня после операции нами было назначено противовоспалительное лечение: суппозиторий Индометацин, который оказывает противовоспалительное, анальгезирующее, жаропонижающее и антиагрегантное действие. Механизм действия этого препарата связан с ингибированием циклооксигеназы, что приводит к угнетению синтеза провоспалительных простаноидов и способствует уменьшению активности воспалительного процесса в раннем послеоперационном периоде. У детей в возрасте до 10 лет препарат назначали по 50 мг 1 раз в сутки N 7 под прикрытием ингибиторов протонного насоса (Омепразол в возрастной дозировке). Использование такой тактики лечения сопровождалось выраженной положительной динамикой как клинически, так и лабораторно.

Заключение. Больные с разлитым гнойным перитонитом остаются тяжёлыми для лечения. Поэтому своевременное обращение пациента к врачу, оптимальная диагностика и лечение в достаточном объёме являются ключевыми факторами для скорейшего выздоровления больных.

* * *