

ОПТИМИЗАЦИЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ХЕМОБЕН ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СПАЙКООБРАЗОВАНИЯ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Мардонов Вохид Нарзуллаевич

*Самаркандский филиал Республиканского научного центра
экстренной медицинской помощи. г.Самарканд, Узбекистан*

Актуальность исследования. Одной из нерешенных проблем абдоминальной хирургии является развитие спаечной болезни после любого оперативного вмешательства на органах брюшной полости. Учитывая многофакторность этой патологии до сих остаются нерешенными проблемы профилактики и лечения спаечной болезни. Адгезиолизис при лапаротомии не является гарантией их отсутствия в дальнейшем. По некоторым данным, рецидивы возникают до 50 % случаев, повторные операции увеличивают риск образования спаек и их осложнений.

Возможность лапароскопического разрешения непроходимости путем рассечения спаек (адгезиоэнтеролизис) у пациентов с поздней острой спаечной кишечной непроходимостью широко обсуждается на страницах печати, но практически отсутствуют данные о возможностях применения этого метода у больных с ранней острой тонкокишечной непроходимостью.

Цель исследования - Изучить эффективность местного гемостатического средства Хемобен для предотвращения формирования спаек в местах, где не повреждена целостностью кишечника, т.е. нет опасности недостаточности швов.

Материалы и методы исследования - Для сравнения эффективности лапароскопического адгезиолизиса нами проанализированы результаты лечения 1988 больных с острой кишечной непроходимостью, в Самаркандском филиале РНЦЭМП в период с 2010 по 2022 гг. Из общего числа больных у 1286 (64,7%) диагностирована тонкокишечная, у 702 (35,3%) больных определена толстокишечная непроходимость. Оперативное лечение было применена у 987 больных (49,6%), из них у 706 (71,5%) больных выявлено тонкокишечная и у 281 больных толстокишечная непроходимость.

Результаты и обсуждение. Характер оперативных вмешательств: лапаротомия адгезиолизис- 539, лапаротомия резекция кишечника с наложением межкишечного анастомоза- 246, лапаротомия резекция кишечника с выведением кишечного свища-88, лапароскопия адгезиолизис-114, что составило 11,5% из (987) операций по поводу острой спаечной кишечной непроходимости за 2010-2022гг. В процессе операции мы столкнулись с различными вариантами сращений и разделили на следующие группы: одиночные грубые шнуровидные спайки выявлены у 399 больных, множественные плоские висцеропариетальные у 549, смешанные панцирный живот у 39 больных. Основными причинами конверсии служили технические трудности при разделении спаек и конгломератов спаянных петель тонкой кишки, некроз кишечника или травматическое повреждение стенки кишки. Больным при необходимости устанавливали перидуральный блок, что

позволяло добиться восстановления моторики кишечного тракта в течении ближайших 2 суток.

В 34 (29,8 %) наблюдениях оперативное вмешательство завершили применением противоспаечных барьерных средств (ПБС). С целью профилактики повторного образования тонкокишечных висцеропариетальных сращений пациентам выполнили лапароскопическую аппликацию порошка образного противоспаечного барьерного средства «Хемобен» на париетальную брюшину. Жидкое противоспаечное средство «Хемобен» представляющее собой карбоксиметилцеллюлозу, мы применили у 34 (29,8 %) пациентов. Почти все больные активизировались на 1-2 сутки. Частота рецидивов после лапаротомии с адгезиолизисом наблюдалось у 129 (23,9%) больных, после лапароскопии с адгезиолизисом у 3 (2,6%) пациентов. Эффективность консервативного лечения оценивали по следующим критериям: регрессия болевого синдрома и признаков интоксикации (клинических и лабораторных), восстановление пассажа по кишечнику, значительное уменьшение объема живота, отсутствие застойного отделяемого по назогастральному зонду.

Летальных исходов после лапароскопического адгезиолизиса не было. У 1 больного имело место кровотечение из пересеченной спайки, остановленное при повторной лапароскопии. Послеоперационный период составил от 3 до 12 суток (в среднем 6,8 дня).

Выводы: Для лапароскопического адгезиолизиса следует отбирать больных с картиной механической кишечной непроходимости без признаков перитонита, выраженного метеоризма и тяжелого эндотоксикоза, без повторных абдоминальных операций.

Преимуществами этого вида вмешательства являются малая травматичность, раннее восстановление перистальтики кишечника, ранняя активация больных с уменьшением риска развития спаечной болезни брюшной полости, сокращаются сроки госпитализации.

Литература:

1. Abdujalilovich B. M., Umrulloyevich L. G. ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕЗА И ЛЕЧЕНИЯ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 7. – №. 5.
2. Allazov S. A., Ruziboev S. A. Значение лейкоцитарного индекса интоксикации в оценке тяжести инфекции верхних мочевых путей //Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2017. – Т. 16. – №. 1. – С. 85-88.
3. Devyatov A. V., Babadjanov A. K., Ruziboev S. A. EVALUATION OF QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS AFTER PORTOSYSTEMIC SHUNTING DEPENDING ON COMPLIANCE OF POSTOPERATIVE RECOMMENDATIONS //Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi. – 2019. – №. 1. – С. 53-59.

4. Ibadov R. A. et al. Standardization of intensive therapy tactics for acute hepatic insufficiency in patients with liver cirrhosis after portosystem shunting //Khirurgiia. – 2018. – №. 8. – С. 61-67.
5. Karpishchenko S. A., Vereshchagina O. E., Lysyuk E. O. Capillary hemangioma of the nasal septum: a clinical case. Rational tactics of surgical treatment //Consilium Medicum. – 2017. – Т. 19. – №. 11.1. – С. 58-61.
6. Khamidov Obid Abdurakhmanovich and Gaybullaev Sherzod Obid ugli 2023. Telemedicine in oncology. Science and innovation. 3, 4 (Aug. 2023), 36–44.
7. Khamidov Obid Abdurakhmanovich, Gaybullaev Sherzod Obid ugli and Yakubov Doniyor Jhavlanovich 2023. Переход от мифа к реальности в электронном здравоохранении. Boffin Academy. 1, 1 (Sep. 2023), 100–114.
8. Khasanovich B. A. et al. Efficacy of Endoscopic Interventions in Prevention of Gastroesophageal Bleeding in Patients with Liver Cirrhosis. – 2016.
9. Lutfullaev G. U. et al. Characteristics of Auditory Dysfunction in Patients with Benign Neoplasms in Ent Practice //INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. – 2023. – Т. 2. – №. 6. – С. 132-135.
10. Lutfullaev G. U. et al. FUNDAMENTALS OF IMMUNOPATHOGENESIS AND PATHOPHYSIOLOGY OF EXUDATIVE OTITIS MEDIA //EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 2. – №. 11. – С. 98-103.
11. Lutfullaev G. U., Fayzullaev A. I., Sh K. S. Clinic and Diagnosis of Benign Tumors of the Laryngopharynx //INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 115-118.
12. Lutfullaev G. U., Nematov U. S. Capillary Hemangioma of the Nasal Septum: A Clinical Case, Rational Tactics of Surgical Treatment //INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 123-127.
13. Lutfullaev G. U., Safarova N. I. Plant Immunomodulators in the Treatment of Diseases of the Upper Respiratory Tract //INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 128-132.
14. Lutfullaev G. U., Sh K. S. Our First Remote Learning Experience during the Covid-19 Pandemic //INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 119-122.
15. Lutfullaev G. U., Sh K., Urinbayeva N. M. Fundamentals of Immunopathogenesis and Pathophysiology of Exudative Otitis Media //INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. – 2023. – Т. 2. – №. 6. – С. 122-126.
16. Lutfullaev U. L. et al. Influence of Local Immunomodulators on the Dynamics of Clinical and Biochemical Parameters in Patients with Polypous Ethmoiditis

- //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2023. – Т. 2. – №. 3. – С. 91-94.
17. Lutfullayev G. U. et al. » matov US Distance Learning Experience in the COVID-19 Pandemic [Internet] //Problemy pedagogiki= Problems of Pedagogy. – 2020. – Т. 4. – С. 49.
18. Matlubov M. M. et al. Комплексный подход к оценке риска анестезиологического пособия и родоразрешения у пациентов с ожирением //Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2015. – Т. 14. – №. 2. – С. 6-10.
19. Nasiba S. I., Gayrat L. U., Uktam N. S. АНАЛИТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА МИКРОФЛОРЫ У БОЛЬНЫХ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ СОСУДИСТЫМИ ОПУХОЛЯМИ ПОЛОСТИ НОСА //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 7. – №. 5.
20. Ruziboev S. A., Khakimov E. A. Surgical treatment of deep burns in persons of aged and geriatric age with burdened premorbid background //Vestnyk Neotlozhnoy I Vosstanovitelnoy Khirurgii. – 2011. – Т. 12. – №. 1. – С. 30-33.
21. Umrillaevich L. G., Suyunovich N. U., Iskandarovna S. N. БУРУН БЎШЛИҒИ ГЕАНГИОМАСИ (АМАЛИЁТДАН МИСОЛ) //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 7. – №. 5.
22. Xamidullayevich X. F. et al. ПРИМЕНЕНИЕ ТРИСАМИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С КОХЛЕОВЕСТИБУЛЯРНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 7. – №. 5.
23. Yuldashev S. S., Allazov S. A., Ruziboev S. A. Оптимизация лечения острого цистита с применением озонотерапии //Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2017. – Т. 16. – №. 1. – С. 81-84.
24. Axgamaev Zh. A. и др. Результаты комплексного лечения острых панкреатитов //Анналы хирургической гепатологии. – 2005. – Т. 10. – №. 2. – С. 178-178.
25. Babajanov A. S. и др. Пути улучшения результатов хирургического лечения и профилактики гипотиреоза у больных с многоузловым нетоксическим зобом //Вопросы науки и образования. – 2021. – №. 10 (135). – С. 53-59.
26. Babajanov A. S. и др. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭНДОВАЗАЛЬНОЙ ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ МАГИСТРАЛЬНЫХ ПОДКОЖНЫХ ВЕН ПРИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 3 (75). – С. 76-80.
27. Daminov F. A., Ruziboev S. A. ПРИМЕНЕНИЕ ЗОНДОВОЙ ПИТАНИЙ-В ПРОФИЛАКТИКЕ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ТЯЖЕЛОБОЖЖЁННЫХ //Advances in Science and Technology. – 2020. – С. 15-16.

28. Даминов Ф., Карабаев Х., Рузибоев С. КУЙГАН БЕМОРЛАРДА ОШҚОЗОН-ИЧАК ТРАКТИ ФУНКЦИЯСИ БУЗИЛИШЛАРИНИНГ ЭНДОСКОПИК МОНИТОРИНГИ ВА ЭНТЕРАЛ ОЗИҚЛАНТИРИШ //Журнал вестник врача. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 29-32.
29. Девятков А. В., Бабаджанов А. Х., Рузибоев С. А. ВЛИЯНИЕ ТЯЖЕСТИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НА РЕЗУЛЬТАТЫ ПОРТСИСТЕМНОГО ШУНТИРОВАНИЯ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ //EurasiaScience. – 2019. – С. 17-18.
30. Девятков А. В., Рузибоев С. А., Бабаджанов А. Х. ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
31. Девятков А., Бабаджанов А., Рузибоев С. Выбор лечебной тактики у больных циррозом печени в отдаленном периоде после портосистемного шунтирования //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2018. – №. 4 (104). – С. 189-191.
32. Ибадов Р. А. и др. Стандартизация тактики интенсивной терапии при острой печеночной недостаточности у пациентов с циррозом печени после портосистемного шунтирования //Хирургия. Журнал им. НИ Пирогова. – 2018. – №. 8. – С. 61-67.
33. Карабаев Б. Х. и др. АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНОСТИ У ОБОЖЖЕННЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА //Современные аспекты лечения термической травмы. – 2016. – С. 41-42.
34. Карабаев Б. Х. и др. Особенности течения и лечения ожогового сепсиса у лиц пожилого и старческого возраста //Современные аспекты лечения термической травмы. – 2016. – С. 42-43.
35. Карабаев Б. Х., Рузобаев С. А., Шакиров Б. М. Течение и лечение ожоговой болезни на фоне сопутствующих заболеваний у лиц старше 60 лет //Скорая медицинская помощь. – 2006. – Т. 7. – №. 3. – С. 56-57.
36. Матлубов М. М. и др. Состояние гемодинамики у беременных с ожирением //Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. ИИ Мечникова. – 2015. – Т. 7. – №. 2. – С. 86-90.
37. Назиров Ф. Г. и др. АНАЛИЗ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОРТСИСТЕМНОГО ШУНТИРОВАНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
38. Назиров Ф. Г. и др. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОРТСИСТЕМНОГО ШУНТИРОВАНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ //EurasiaScience. – 2019. – С. 19-20.

39. Назиров Ф. и др. Медико-социальные аспекты цирроза печени в современном здравоохранении // Журнал проблемы биологии и медицины. – 2018. – №. 4 (104). – С. 206-208.
40. Назыров Ф. Г. и др. Эволюция технологий азигопортального разобщения в профилактике кровотечений портального генеза // Анналы хирургической гепатологии. – 2018. – Т. 23. – №. 1. – С. 65-73.
41. Рузибоев С. А. Оперативное лечение глубоких ожогов у пожилых // Скорая медицинская помощь. – 2006. – Т. 7. – №. 3. – С. 156-157.
42. Рузибоев С. А., Амонов Х. Р. ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ И ТАКТИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ // Advances in Science and Technology. – 2020. – С. 19-20.
43. Рузибоев С. А., Саттаров Ш. Х. Результаты лечения острого разлитого гнойного перитонита с применением лапаростомии // Advances in Science and Technology. – 2020. – С. 21-22.
44. Рузибоев С. А., Хакимов Э. А. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЛУБОКИХ ОЖОГОВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ОТЯГОЩЕННЫМ ПРЕМОРБИДНЫМ ФОНОМ.
45. Рузибоев С. и др. ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МИНИИНВАЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛОГО ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 61-64.
46. Рузибоев С. и др. Интраабдоминальная гипертензия в хирургии // Журнал проблемы биологии и медицины. – 2016. – №. 2 (87). – С. 187-190.
47. Рузибоев С. и др. Методы и средства местного консервативного лечения обожженных // Журнал проблемы биологии и медицины. – 2016. – №. 4 (91). – С. 186-192.
48. Рузибоев С. и др. Наш опыт консервативного лечения повреждения селезенки при закрытой травме живота // Журнал вестник врача. – 2013. – Т. 1. – №. 01. – С. 131-132.
49. Рузибоев С. и др. Неоперативная селективная тактика ведения больных при травматическом повреждении внутренних органов брюшной полости // Журнал вестник врача. – 2018. – Т. 1. – №. 1. – С. 112-116.
50. Рузибоев С. и др. Результаты диагностики и хирургического лечения внутрибрюшных кровотечений // Журнал проблемы биологии и медицины. – 2017. – №. 2 (94). – С. 84-88.
51. Рузибоев С. и др. Результаты лечения послеоперационных и рецидивных грыж передней брюшной стенки // Журнал проблемы биологии и медицины. – 2014. – №. 4, 1 (81). – С. 64-67.
52. Рузибоев С. Оптимизация хирургического лечения глубоких ожогов у лиц пожилого и старческого возраста с отягощенным преморбидным фоном. – 2011.

53. Рузибоев С. Печеночная энцефалопатия: современное состояние проблемы и перспективы научных исследований // Журнал вестник врача. – 2018. – Т. 1. – №. 4. – С. 124-128.
54. Рузибоев С., Девятов А., Бабаджанов А. ВАРИАНТЫ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ У БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ПОРТОСИСТЕМНОГО ШУНТИРОВАНИЯ // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 56-60.
55. Сагтаров Ш. Х., Рузибаев С. А. ПУТИ КОРРЕКЦИИ ЭНДОТОКСИКОЗА ПРИ ОСТРОМ ПЕРИТОНИТЕ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) // Достижения науки и образования. – 2022. – №. 1 (81). – С. 82-87.
56. Турсунов Б. С. и др. Методы подготовки глубоких ожоговых ран к аутодермопластике // Актуальные проблемы термической травмы. – 2002. – С. 303-306.
57. Турсунов Б. С. и др. Осложнения со стороны желудочно-кишечного тракта у тяжелообожженных // Актуальные проблемы термической травмы. – 2002. – С. 220-221.
58. Турсунов Б. С. и др. Септическая метастатическая стафилококковая деструкция легких при ожоговой болезни // Актуальные проблемы термической травмы. – 2002. – С. 221-222.
59. Ураков Ш., Кенжаев Л., Рузибоев С. МЕХАНИК САРИҚЛИКНИНГ ЖИГАР ЦИРРОЗИ БИЛАН БИРГА КЕЛГАН ҲОЛАТЛАРДА ТАШХИСЛАШНИНГ ЎЗИГА ХОС ТОМОНЛАРИ // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 72-77.
60. Фаязов А. Д. и др. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛООБОЖЖЕННЫХ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ // Вестник науки и образования. – 2021. – №. 4-2 (107). – С. 18-25.