

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургії і може бути використаний для лікування хворих на гострий некротичний панкреатит, абсцеси черевної порожнини, гнійний перитоніт.

Відомий прийнятий нами за прототип спосіб лікування хворих на гострий некротичний панкреатит, абсцеси черевної порожнини, гнійний перитоніт зі створенням регіонарної лапаростоми, при яких захист внутрішніх органів здійснюється за допомогою гідрофільної мазі "Пропес" [1].

Ця мазь має антибактеріальні властивості при її дії на стафілококи, стрептококи, кишкову паличку синьозеленого гноя і інше.

Недоліком цього способу є те, що мазь не створює захисної плівки на стінках органів, витікає через лапаростому і дренажі, залишаючи стінку органів у контакті із серветками і дренажами, що приводить до розвитку пролежнів стінки порожнистих органів і утворенню нориць, арозивних кровотеч, а також, при тривалому застосуванні, гідрофільна мазь затримує розвиток грануляцій.

Задачею корисної моделі є створення такого способу захисту внутрішніх органів при лапаростомії, який за рахунок утворення на стінках порожнистих органів захисної плівки забезпечував би профілактику пролежнів і нориць порожнистих органів, арозивних кровотеч.

Поставлена задача вирішується за рахунок того, що в способі захисту внутрішніх органів при регіонарній лапаростомії шляхом розміщення між стінками порожнистого органу серветок з дезінфікуючим засобом, згідно з запропонованим рішенням роблять тампонування порожнини лапаростоми серветками з полівінілбутиловим ефіром (Вініліном). Полівінілбутиловий ефір (Вінілін) (далі "Вінілін") має обволікаючу дію, сприяє регенерації ушкоджених тканин, розвитку грануляцій, володіє бактеріостатичною і протизапальною дією.

Спосіб виконують у такий спосіб. Виконують лапаротомію. Проводять корекцію хірургічної патології органів черевної порожнини. При встановленні показань до використання регіонарної лапаростомії порожнина лапаростоми дренують і тампонують серветками, рясно змоченими Вініліном.

Приклад: Хворий К., історія хвороби №1798, оперований із приводу гострого некротичного інфікованого панкреатиту, виконана лапаротомія, некрсеквестректомія, створення регіонарної лапаростоми і ретролапаростоми. Після формування лапаростомії їхні порожнини тампоновані марлевими серветками, рясно змоченими Вініліном. Протягом 34 днів робили перев'язки, планові некрсеквестректомії, зміну тампонів, змочених Вініліном. Рани зажили вторинним натягом. Хворий виписаний на 36 добу в задовільному стані.

Запропонований спосіб виконаний у 4 хворих, ускладнень при цьому не спостерігали, у той час, як при використанні звичайного захисту внутрішніх органів при регіонарній лапаростомії в 4 хворих у двох виникли товстокишкові нориці, а в одного арозивна кровотеча.

Таким чином, порівняння з прототипом показує, що застосування даного способу дозволяє зменшити кількість післяопераційних ускладнень.

джерела інформації

1. Бобров О.Е., Мендель Н.А., Игнатов И.Н., Зубаль В.И., Рейзин Д.В. К вопросу о защите внутренних органов при использовании открытых способов оперативного лечения больных гнойным панкреатитом // Вісник морської медицини. - 2001. - №2. - С.37-40.