

МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН



«ОТКРЫТАЯ ДЛИТЕЛЬНАЯ ЗАБРЮЩИННАЯ ЛИМФОТРОПНАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНО-КВАНТОВАЯ ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА.»

Докладчик: д.м.н., проф. Дадаев Ш. А.

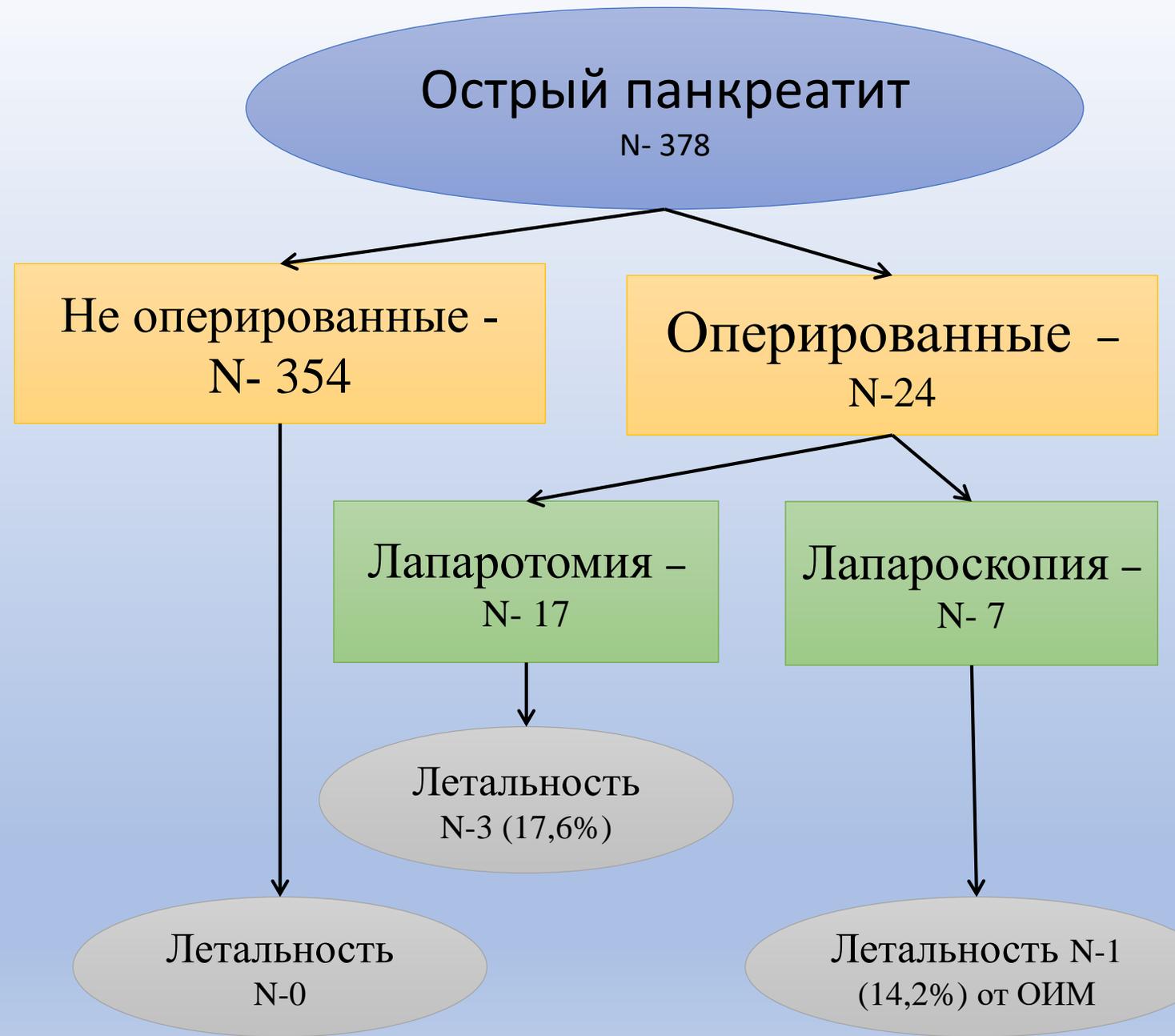
Ташкентский Педиатрический медицинский
институт

Ташкент Узбекистан

Одним из составных и наиболее важных элементов комплексного лечения острого деструктивного панкреатита является устранение причины развития гнойного процесса в железе и парапанкреатической клетчатке с последующей ликвидацией гнойного процесса миниинвазивным путем который является профилактикой полиорганной недостаточности и абдоминального сепсиса. Результат успешного лечения во многом зависит от своевременной профилактики гнойно-некротических процессов в парапанкреатической и забрюшинной клетчатке, где происходит наибольшие микроциркуляторные нарушения и блокирование как лимфатической так и сосудистой систем, которые способствуют быстрому распространению отека в данной зоне с последующим инфицированием, приводящей к вовлечению в воспалительный процесс зону солнечного сплетения и развитием пареза кишечника.

Цель работы: разработать и внедрить к имеющимся методам диагностики и лечения острого панкреатита – забрюшинную лимфатропную медикаментозно-квантовую терапию в комплексном лечении острого панкреатита.

С 2012 года нами проанализированы 378 больных с острым панкреатитом. 201 из которых (II группа) в комплекс лечебных мероприятий была включена открытая длительная забрюшинная лимфотропная, антибактериально-квантовая терапия путем катетеризации забрюшинного пространства с целью профилактики гнойно-некротических процессов поджелудочной железы и окружающей клетчатки – панкреонекроза.



Контрольная группа

N- 167

Отечная форма –
N- 141 (84,4%)

Панкреонекроз –
N-26 (15,6%)

Стерильные формы –
N- 11 (41,3%)

Инфицированные
формы – N-15 (58,7%)

Исследуемая группа

N- 201

Отечная форма –
N- 184 (89,5%)

Панкреонекроз –
N- 17 (10,5%)

Стерильные формы –
N- 16 (66,7%)

Инфицированные
формы – N- 8 (33,3%)

Заключение

- Таким образом, своевременная комплексная патогенетически обоснованная забрюшинная лимфатропная медикаментозно-квантовая терапия при остром панкреатите с применением высоких доз аскорбиновой кислоты, подавлением секреции поджелудочной железы (5фторурацил, октреотид), секреции желудочно-кишечного тракта (лосек) позволяет улучшить результаты лечения путем достижения феномена «обрыва», локализации процесса и проведения его по асептическому пути, что открывает перспективы для дальнейших исследований.

Благодарю за внимание!