



РОЛЬ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ У БОЛЬНЫХ С ДИФFUЗНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ

Ураков Шухрат Тухтаевич
Махманазаров Орифжон Мирзоназар угли
Бухарский государственный
медицинский институт им. Абу Али ибн Сино

Актуальность:

Острая кишечная непроходимость (ОКН) нередко развивается у пациентов с различной сопутствующей патологией, в том числе с диффузными заболеваниями печени (ДЗП). Нарушение функционального состояния печени существенно осложняет течение заболевания, утяжеляет послеоперационный период и повышает риск развития осложнений. Поддержание компенсированного состояния печёночных функций является важным фактором сохранения гомеостаза, особенно в пред- и послеоперационном периодах. В связи с этим представляет практический интерес изучение эффективности гепатопротекторной терапии в комплексном лечении ОКН у больных с ДЗП.

Цель исследования.

Оценить эффективность гепатопротекторной терапии в составе комплексного лечения острой кишечной непроходимости у пациентов с диффузными заболеваниями печени.

Материалы и методы.

Проанализированы результаты лечения 106 пациентов с острой кишечной непроходимостью, протекавшей на фоне диффузных заболеваний печени. Больные были разделены на две группы.



В основную группу вошёл 51 пациент, которым в пред- и послеоперационном периодах проводилась гепатопротекторная терапия с применением инфузионного раствора «Ривертон» (янтарная кислота — 5,280 г, N-метилглюкамин — 8,725 г, рибоксин — 2,0 г, метионин — 0,75 г, никотинамид — 0,25 г; флаконы по 400 мл) и препарата «Глутатион» (600 мг, ампулы по 4 мл, №10). В данной группе было 30 женщин (58,8%) и 21 мужчина (41,2%).

Группу сравнения составили 55 пациентов с ОКН и ДЗП, которым в периоперационном периоде гепатопротекторная терапия не проводилась. Среди них было 30 мужчин (54,5%) и 25 женщин (45,5%).

Результаты и обсуждение.

В основной группе осложнения послеоперационного периода были зарегистрированы у 4 пациентов (7,84%), тогда как в группе сравнения — у 28 больных (50,9%). Раневые инфекционные осложнения в основной группе отмечены в 1 случае (1,81%), в группе сравнения — в 16 случаях (29,09%). Пневмония диагностирована у 2 пациентов (3,63%) основной группы и у 4 больных (7,27%) группы сравнения.

Летальные исходы в основной группе составили 2 случая (3,9%), тогда как в группе сравнения — 7 случаев (13%), преимущественно в сроки с 1-х по 7-е сутки после операции. Основными причинами смерти в обеих группах явились тяжёлые послеоперационные осложнения, включая полиорганную недостаточность и тромбоэмболию лёгочной артерии.

Полученные данные свидетельствуют о более благоприятном течении послеоперационного периода у пациентов основной группы, в лечении которых наряду с традиционной терапией применялись сбалансированный инфузионный раствор с гепатопротекторным действием «Ривертон» и антиоксидантный препарат «Глутатион», способствующие восстановлению функций печени.



Выводы.

Гепатопротекторная терапия в составе комплексного лечения острой кишечной непроходимости у больных с диффузными заболеваниями печени достоверно улучшает результаты лечения, снижая частоту послеоперационных осложнений, инфекций, пневмоний и летальность.

Предложенная схема периоперационной гепатотропной терапии может быть рекомендована для включения в алгоритмы и протоколы комплексного лечения острой кишечной непроходимости у пациентов с диффузными заболеваниями печени.