УДК 617-7:532.5

[1,2]Р.Е. Баймедетов, [1,3]Ы.А. Аннаоразов, [1]З.И. Султанова, [1]М.Е. Сейсенбаева
[1]Международный казахско-турецкий университет, Шымкентский медицинский институт
кафедра «Хирургии и анестезиолгии-реанимации».
[2]АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
[3]Больница скорой медицинской помощи г. Шымкент

ПРИМЕНЕНИЕ ДРЕНАЖЕЙ В ЭКСТРЕННОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Дренажи являются одним из активных физических методов антисептики, а в некоторых случаях и «основным» методом лечения. Функция каждого вида дренажа разная. Ирригационные дренажи для введения лекарственных средств, индикационные дренажи выполняют контрольную функцию и т.д. Во многих случаях жизнь больного зависит именно от вида используемого дренажа.
Ключевые слова: абдоминальная хирургия, экстренная хирургия, дренирования, дренирования в обдоминальной хирургии

Актуальность

Дренажи являются одним из активных физических методов антисептики, а в некоторых случаях и «основным» методом лечения [1, 2].

В то же время, не будет лишним напомнить практическим врачам о дренажах в хирургии и дополнить о принципах применения их в абдоминальной хирургии. Одним из них являются: ирригационные, так называемые «ниппельные» дренажи, посредством которых место устраненного патологического очага брюшной полости орошается антибиотиками и/или растворами антисептиков (деструктивные аппендициты с наличием местного перитонита, деструктивного холецистита, аппендэктомиях у беременных, прободных язвах желудка и двенадцатиперстной кишки, повреждениях полых органов). Эти дренажи можно оставлять в брюшной полости и через основную рану и/или через контрапертурный разрез, в основном на 3-5 суток.

Вторую группу составляют индикационные или по-другому их называют «контрольные дренажи», оставляются в брюшной полости для контроля места устраненного патологического очага и /или в места возможного скопления патологической экссудации и по особенностям анатомического расположению органов брюшной полости, где могут быть воспалительные явления. Вставляются только через контрапертурный разрез по боковым поверхностям живота, чтобы воспалительные экссудации: кровь, гной, желчь, кишечное содержимое, по силе своей тяжести выводилось наружу беспрепятственно. Например, после аппендэктомии, через контрапертурный разрез ближе к правой боковой стенке, холецистэктомии – в правой боковой стенке ниже реберной дуги и т.д.. Эти дренажи используются и как ирригационные, т.е., можно вводить растворы антибиотиков пережать на 15-20 минут и затем снять пережатие. Сроки удаления этих дренажей по показаниям, в среднем 4-6 дней. Это – медицинские трубки – однопросветные диаметры, которых составляют от 0,6 до 1,0 см и могут быть силиконовые, полихлорвиниловые и/или простые резиновые, так называемые «красные» трубки. Они оставляются на 3-5 дней.

Следующая группа дренажей относятся к эвакуационным дренажам, предназначенные для удаления из очага скопления патологической экссудации – в основном, серозно-гнойной жидкости, а также крови и раневых соков, из места возможного скопления. Эти дренажи оставляются в брюшной полости при диффузных и распространенных перитонитах, после вскрытия абсцессов брюшной полости, эхинококкэктомии и т.д. Зачастую эти дренажи подсоединяются к отсасывающим устройствам или периодически производятся отсасывание шприцами или резиновой груше гноя, крови из очага скопления патологической экссудации. К этим дренажам относятся «сигарообразные дренажи» состоящие из перчаточной резины, целлофановой пленки, трубки завернутые в марлевую салфетку, а также к этим дренажам относятся простые резиновые (проточные) дренажи. Эти дренажи относим к пассивным и/или полуактивным дренажам [3, 4].

К этой категории дренажей, относятся новые дренажи, изобретенные нашими сотрудниками, как дренаж «ПАПА» - пассивно-активное - проточно-аспирационное дренирование очага патологической экссудации и дренажное устройство «АПА» - активно-проточное аспирационное устройство для эвакуации патологической экссудации с принудительным введением и выведением антибактеральных жидкостей или простых стерильных растворов – стерильная вода, физиологический раствор поваренной соли и т.д.

Дренаж «ПАПА» изготовляются из подручных материалов хлорвиниловой или силиконовой трубки, резиновой перчатки и поролоновой губки. В поролоновую губку размером 20х30х40 мм внедряются две трубки диаметрами 0,5 – 0,7 см с боковыми 1-2 отверстиями, с оставлением между ними прослойки 1-1,5 мм, притом, боковые трубки полностью должны быть внедрены в губку, создав округлую форму – удалив грани губки, одеваем ее на выкроенный пальчик резиновой перчатки с оставлением боковых лент из перчатки, далее на пальчике ножницами создаем отверстия 1-2 мм в диаметре в количестве 30-40 шт., трубки, губку и резиновый пальчик фиксируем простым прошиванием нерассасывающей лигатурой (капрон, лавсан, шелк).

Данный дренаж вставляется в непосредственный патологический очаг или в место скопления патологической экссудации. При помощи данного дренажного устройства удается проводить активную эвакуацию патологической экссудации с промыванием места очага. Дренажом «ПАПА» удалось оказать помощь и успешно провести лечение 3-х больных с одонтогенными медиастинитами, предотвратить наступление медиастинита при глубоких подчелюстных флегмонах у более 30 больных в отделении челюстно-лицевой хирургии больницы скорой медицинской помощи (БСМП) г.Шымкента, не говоря об оказании помощи больным при панкреонекрозе и разлитом гнойном перитоните [1]. На данное дренажное устройство получен предпатент № 12068 от 27.03.2000г. Патентного ведомства РК.

К эвакуационным дренажам относится и дренажное устройство «АПА» - активно-проточное аспирационное устройство, на которое получен предпатент № 17729 от 17.03.2004г. Патентного ведомства РК и с успехом применяется в хирургических отделениях №1 и №2 БСМП г. Шымкента. Данное дренажное устройство изготовляется из цельной силиконовой или хлорвиниловой трубки, длиной не менее 50 см, в центре которой вырезается послабляющее отверстие и сложив на две вырезаются выступающие участки на конце, создав конусообразную форму и отступя на 2,5 – 3 см вырезаются отверстия в трубках «зеркально» расположенные напротив друг к другу. Трубки завязываются нерассасывающей лигатурой (лавсан, капрон, шелк), с оставлением длинных концов и после подведения трубки в очаг скопления патологической экссудации, трубки повторно завязываются между собой и концами нитей фиксируется дренажное устройство в натянутом положении путем прошивания кожи для предотвращения его миграции через контрапертурный разрез. Таким же образом вставляется и фиксируется дренажное устройство «ПАПА».
В палате к одной из трубок подсоединяется отсос (электрический, водоструйный), в другую трубку вводятся растворы антисептиков. Данный дренаж с успехом применяется при удалении патологической экссудации из эхинококковых кист, абсцессах брюшной полости, постъинекционных абсцессах, нагноившихся гематомах и т.д.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. О.Д. Даирбеков, М.М. Рысбеков, У.А. Муканова, М.Р. Есиркепов и соавт. Применение дренажей в экстренной хирургии органов брюшной полости // Вестник ЮКГМА, 2003. – № 3. – С. 45-49.
2. И.П. Дуданов с соавт. Оценка эффективности дренирования брюшной полости.// Вестник хирургии, 2001. – № 1. – С. 63-65.
3. Н.Н. Каншин. Закрытый аспирационно-промывной метод лечения в гнойной хирургии. // Сов. медицина, 1981. – №2. – С. 13-17.
4. Н.Г. Поляков. Дренирование в хирургии. - М.: Медицина, 1978. – 9-10, 24 с.

[1,2]Р.Е. Баймедетов, [1,3]Ы.А. Аннаоразов, [1]З.И. Султанова, [1]М.Е. Сейсенбаева
[1]Халықаралық қазақ-түрік университеті, Шымкент медицина институты,
«Хирургия және анестезиолгия-реанимация» кафедрасы
[2]«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ
[3]Шымкент қ. жедел медициналық жәрдем ауруханасы

ЖЕДЕЛ АБДОМИНАЛЬДЫ ХИУРУГИЯДА ДРЕНАЖДАРДЫ ҚОЛДАНУ

Түйін: Іш қуысының дренаждары жедел хирургияда ауру адамдардың операция кейінгі кезенде қолданылады. Әр түрлі дренаждардың қызметтері әр түрлі. Ирригациялық дренаждар дәрі-дәрмектерді енгізу үшін, индикациялық дренаждар іш қуысын бақылау үшін, эвакуациялық дренаждар патологиялық экссудаттарды шығару үшін қолданылады. Көп жағдайда аурудың өмірі іш қуысына енгізілген дренаждың түріне байланысты болуы.
Түйінді сөздер: абдоминальді хирургия, жедел хирургия, дренаждау, абдоминальды хирургиядағы дренаждау

[1,2]R.E. Bajmedetov, [1,3]Y.A. Annaorazov, [1] Z.I. Sultanova, [1] M.Y. Seysenbayeva
[1]International Kazakh-Turkish University, Shymkent medical Institute
Department of surgery and anesthesiology-resuscitation.
[2]JSC «South Kazakhstan Medical Academy»
[3]The emergency hospital of the Shymkent city

APPLICATION OF DRAINAGES IN EMERGENCY ABDOMINALE SURGERIES

Resume: Drenage abdominal cavity in special surgery improve men’s state in after-operation period. Kind of duenage is conditioned its function. Irrigftion drenage for introduction drugs, indication drenage for control, evacuation drenage for patological exudate.
Put into practice new drenag apparatus “ПАПА” and «АПА» improve treatment different purulent peritonitis.
Keywords: abdominal surgery, emergency surgery, drainage, drainage in abdominal surgery