

Ключевые слова: доброкачественная гиперплазия предстательной железы, онкологические заболевания почек и мочевого пузыря, содержание липокалина-2 в моче.

Summary. The article presents the results of a comparison of clinical and biochemical blood tests, glomerular filtration rate, the presence of urinary syndrome with lipocalin-2 in urine in 19 patients with benign prostatic hyperplasia and 16 patients with oncological diseases of the kidneys and bladder. The increase in the level of lipocalin-2 in urine recorded in a number of cases did not depend on an increase in the concentration of creatinine in the blood plasma, glomerular filtration rate and the presence of urinary syndrome.

Key words: benign prostatic hyperplasia, kidney and bladder cancer, lipocalin-2 in urine.

УДК 616.36-002.12-06:616.366-002.1]-078

**ЗАСТОСУВАННЯ СТЕРИЛЬНОГО ГЕМОСТАТИЧНОГО МАТЕРІАЛУ,
ПРОСОЧЕНОГО РОЗЧИНОМ ГЕМОСТАТИЧНОГО ПОРОШКУ НА
ОСНОВІ ХІТОЗАНУ ПРИ ЛАПАРОСКОПІЧНІЙ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ У
ХВОРИХ ГОСТРИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ НА ФОНІ ГЕПАТИТУ**

А.О.Колотвін, Л.І.Колотвіна, Фам Нгок Фіонг Ян

Одеський національний медичний університет

Військово-медичний клінічний центр південного регіону

Резюме. У запропонованій статті автори узагальнили матеріали, що представлені в науковій літературі та набутий власний досвід застосування стерильного гемостатичного матеріалу, просоченого розчином гемостатичного порошку на основі хітозану при лапароскопічній холецистектомії у хворих гострим холециститом на фоні гепатиту в клініці невідкладної хірургії у хворих гострим калькульозним холециститом. Із 1832 прооперованих хворих з гострим холециститом у 149 (9,58%) хронічні гепатити В та С. У 7 хворих довелось приблизити до використання стерильного гемостатичного матеріалу, просоченого розчином гемостатичного порошку на основі хітозану у вигляді тампону для зупинки кровотечі із ложа жовчного міхура. Застосування сигароподібного марлевого тампону із гемостатичного матеріалу сприяє більш ретельній зупинці кровотечі а також зниженню тривалості оперативного втручання в цілому.

Ключові слова: ЖКХ, гострий холецистит, хронічні гепатити, хітозан, гемостаз.

Вступ. Якісний гемостаз досі залишається актуальною проблемою абдомінальної хірургії [1,3,5]. У зв'язку із цим удосконалення методів боротьби із кровотечею, особливо місцевого гемостазу, являються одними із пріоритетних завдань [2,4,6]. За даними світової літератури, тривалість знаходження хворого в стаціонарі при виникненні кровотечі збільшується [5]. Основні властивості гемостатичних засобів, які відповідали б сучасним потребам - це швидкий розвиток та тривале збереження коагуляційної дії, висока адгезивність, токсикологічна безпека, можливий антибактеріальний ефект, відсутність шкідливої дії на навколишні тканини та небажаного впливу на організм продуктів розпаду гемо статичного засобу, впливу на функцію гемостазу в загальному кровотоці, зручність в застосуванні [2,4]. На сьогодні одним із ведучих і перспективних напрямків дослідження в медицині в галузі гемостазу являється розробка нових біосумісних виробів [6], а саме апікаційних гемостатичних засобів на основі хітозану. Хітозан – природній полісахарид, отриманий із хітину панциру ракоподібних і деяких рослин. Макромолекули хітозану складаються із мономерів N-ацетил-1,4 В-Д-глюкозаміна, вільні аміногрупи яких взаємодіють з іонами водню, отримуючи позитивний заряд, викликаючи адгезію та агрегацією за рахунок взаємодії з негативно зарядженими мембранами клітин крові, в першу чергу еритроцитів. При цьому формується желеподібний згусток, який покриває зону ураження. Необхідно підкреслити, що цей гемостатичний ефект не пов'язаний з класичними шляхами згортання крові, що особливо важливо в невідкладній хірургії у пацієнтів з порушеннями згортальності крові, дисфункцією тромбоцитів, що часто спостерігається при хворобах печінки. Хітозану властива антимікробна активність, його застосування сприяє регенерації тканин, активізує загоювання опікової та раневої поверхні без формування рубців. Для макромолекули хітозана характерна висока абсорбційна властивість, гіпоалергенність та біологічна сумісність [6]. Враховуючи те, що ураження печінки впливають на систему гемостазу, так як в основному всі фактори згортальності і фібринолізу та цирозів проблема інтраопераційних кровотеч при лапароскопічній холецистектомії являється особливо актуальною. В доступній літературі даних про використання матеріалу просоченого хітозаном не виявлено.

Мета дослідження - оцінити ефективність та безпечність застосування стерильного гемостатичного матеріалу, просоченого розчином гемостатичного порошку на основі хітозану при лапароскопічній холецистектомії у хворих гострим холециститом на фоні гепатитів.

Матеріали та методи дослідження. В основу роботи покладено аналіз результатів хірургічного лікування 1832 хворих гострим калькульозним холециститом у віці від 20 до 88 років. Всі хворі знаходились на лікуванні у

хірургічних відділеннях військово-медичного клінічного центру Південного регіону з 2010 по 2016 роки. Особливу увагу приділяли хворим з гострим калькульозним холециститом на фоні хронічних гепатитів та цирозу печінки, асоційованих із вірусами гепатиту В та С. Таких хворих було 149, серед них жінок – 100 (67,1%) пацієнок, чоловіків - 49 (32,9%). Усім хворим була виконана лапароскопічна холецистектомія. У 7 хворих довелось прибїгнути до використання стерильного гемостатичного матеріалу, просоченого розчином гемостатичного порошку на основі хітозану у вигляді тампону для зупинки кровотечі із ложа жовчного міхура. Для цього проводився додатковий розріз розміром до 3-4 см через який тампон вводився. Потрібно зазначити що використання тампону із матеріалу просоченого розчином порошку хітозану проводилось у разі неефективності інших засобів.

Результати та обговорення. Результати лікування свідчать, що час використання стерильного гемостатичного матеріалу, просоченого розчином гемостатичного порошку на основі хітозану, склав 5,3 дні.

Застосування сигароподібного марлевого тампону із гемостатичного матеріалу сприяє більш ретельній зупинці кровотечі а також зниженню тривалості оперативного втручання в цілому, зниженню ризиків ускладнень в післяопераційному періоді. Необхідно відмітити добру переносимість, відсутність клінічно значущих побічних реакцій при використанні гемостатичного матеріалу на основі хітозану.

Таким чином, засіб зручний у використанні, майже повністю подібний до класичного сигароподібного марлевого тампону, але з більшої кількістю позитивних властивостей таких як відсутність будь-яких алергічних і токсичних реакцій, подразнюючої дії на навколишні тканини і впливу на гемостаз в загальному кровотоці. Метод являється ефективним засобом для зупинки дифузної (капілярної) кровотечі. Використання гемостатичного засобу на основі хітозану має переваги по відношенню до волокнистої марлі, яка використовується повсемістно, яка при обробці ложа залишає волокна, які потрібно додатково видаляти.

Висновки

1. Обробка ложа жовчного пузиря з використанням монополярного електроду з ціллю гемостазу після холецистектомії у великої кількості хворих недостатньо ефективна.

2. Гемостатичний матеріал, просочений гемостатичним порошком на основі хітозану, являється ефективним місцевим гемостатиком у хворих на гострий холецистит в сполученні з гепатитом чи цирозом печінки, яким було проведено холецистектомію

3. Гемостатичний ефект не залежить від способу доставки матеріалу на раневу поверхню і проявляється, як при відкритих лапаротоміях, так і при використанні ендовідеолапароскопічних технологій.

4. Побічних реакцій, пов'язаних із застосуванням матеріалу, нами не спостерігалось.

Література

1. Андреев А.И. Опыт клинического применения гемостатического средства «Гемоблок» в хирургической практике / А.А. Андреев, Р.А. Ибрагимов, М.В. Кузнецов, А.М. Фатихов, А. Ю. Аткимов / Казанский медицинский журнал 2015, №3 (96), стр. 451-455.

2. Луцевич О. Э., Гринь А. А., Бичев А. А., Шепелев В. В. Особенности применения гемостатических материалов местного действия в хирургии // Московский хирургический журнал. 2016. № 3. С. 12 – 20.

3. Самохвалов И.М. Догоспитальная помощь при ранениях магистральных сосудов конечностей В.А. Рева, А.А. Пронченко, А.Б. Селезнев / Военно-медицинский журнал 2011 №9 с 4-11

4. Таркова А.Р., Чернявский А.М., Морозов С.В., Григорьев И.А., Ткачева Н.И. Родионов В.И. Гемостатический материал местного действия на основе окисленной целлюлозы// Сибирский научный медицинский журнал. 2015. № 2. Т. 35. С. 11-15.

5. Achneck H.E., Sileshi B., Jamiolkowski R.M., Albala D.M., Shapiro M.L., Lawson J.H. A comprehensive review of topical hemostatic agents: efficacy and recommendations for use.// Ann. Surg. 2010; 251(2): P. 217–228.

6. Lewis K.M., Spazierer D., Urban M.D., Lin L., Redl H., Goppelt A. Comparison of regenerated and non-regenerated oxidized cellulose hemostatic agents.// Eur. Surg. 2013; 45(4): P. 213–220.

Резюме. *В предлагаемой статье авторы обобщили материалы, представленные в научной литературе и приобретенный собственный опыт применения стерильного гемостатического материала, пропитанного раствором гемостатического порошка на основе хитозана при лапароскопической холецистэктомии у больных острым холециститом на фоне гепатита у больных острым калькулезным холециститом. С 1832 прооперированных больных с острым холециститом в 149 (9,58%) хронические гепатиты В и С. У 7 больных использован стерильного гемостатический материал, пропитанный раствором гемостатического порошка на основе хитозана в виде тампона для остановки кровотечения из ложа желчного пузыря. Применение сигарообразные марлевого тампона с гемостатического метериала способствует более тщательной остановке кровотечения а также снижению продолжительности оперативного вмешательства в целом.*

Ключевые слова: *ЖКХ, острый холецистит, хронические гепатиты, хитозан, гемостаз.*

Summary. *In the proposed article, the authors summarized the materials presented in the scientific literature and acquired their own experience of using sterile hemostatic material impregnated with a solution of hemostatic powder based on chitosan in laparoscopic cholecystectomy in patients with acute cholecystitis on the background of hepatitis in an emergency surgery clinic in patients with acute calculous cholecystitis. Of the 1832 patients with acute cholecystitis operated in 149 (9.58%) chronic hepatitis B and C. 7 patients had to resort to sterile hemostatic material soaked with a solution of hemostatic powder based on chitosan in the form of a tampon to stop the bleeding from the bed of the gall bladder. The use of a cigar-gauge gauze swab from hemostatic mercilacial membrane promotes a more thorough stop of bleeding and also reduces the duration of surgical intervention as a whole.*

Key words: *Housing and communal services, acute cholecystitis, chronic hepatitis, chitosan, hemostasis.*

УДК 617.57/58-001.45-089(477.42-25)

ЛІКУВАННЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕНЬ КІНЦІВОК В УМОВАХ ЖИТОМИРСЬКОГО ВІЙСЬКОВОГО ШПИТАЛЮ

Й.М.Костюкевич, М.М.Ясинчук, В.Ф.Тарнавський, М.М.Гончарук

Житомирський військовий шпиталь

Резюме. *В статті проведено аналіз лікування військовослужбовців з вогнепальними пораненнями кінцівок з метою покращення кінцевих результатів та оптимізації комплексного хірургічного лікування.*

Ключові слова: *вогнепальні поранення, кінцівки, хірургічне лікування.*

Вступ. Бойові дії на Сході України підштовхнули до певних кроків покращення надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям. Значну роль у вирішенні даної проблеми відіграє чітке збереження етапності і обсягу надання допомоги на етапах медичної евакуації пораненим різної ступені важкості. Залишається актуальною проблема організації та лікування військовослужбовців з важкими вогнепальними та мінно-вибуховими пораненнями (Брижань Л.К., 2010; Заруцький Я.Л., 2014; Хоменко І.П., 2016). Згідно даних кафедри військової хірургії Української військово-медичної академії за період з травня 2014р. по квітень 2015р., з 2051 пораненого під час проведення антитерористичної операції (АТО), осколкові поранення спостерігались у 84,01%, кульові – у 13,7%, мінно-вибухові – у 2,29%. Поранення стегна відмічено у 22,88% поранених, гомілки – у 23,87%, плеча –