



# СОВРЕМЕННАЯ ХИРУРГИЯ: ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЕЧЕНИЯ

Монография

Новосибирск  
2014

УДК 617  
ББК 53/55  
С 56

Рецензенты:

*Волков В.П.*, кандидат медицинских наук, заведующий патологоанатомическим отделением Государственного казенного учреждения здравоохранения Тверской области «Областная клиническая психиатрическая больница им. М.П. Литвинова»;

*Дмитриева Н.П.*, кандидат медицинских наук, доктор психологических наук, профессор, академик Международной академии наук педагогического образования, врач-психотерапевт, член профессиональной психотерапевтической лиги.

Авторы: Э.Ш. Ахмедов (Гл. 4); Г.В. Белов (Гл. 4); С.А. Вавринчук (Гл. 2); В.П. Волков (предисловие); А.М. Голубев (Гл. 3); Ч.С. Даминов (Гл. 4); М.Д. Ибрагимова (Гл. 4); М.М. Катина (Гл. 5); П.М. Косенко (Гл. 2); В.И. Ларькин (Гл. 5); И.И. Ларькин (Гл. 5); А.Ф. Матвеев (Гл. 3); В.В. Мишкин (Гл. 5); А.Ф. Потапов (Гл. 3); Д.Н. Семенов (Гл. 1); Л.А. Ситко (Гл. 5); А.В. Тобохов (Гл. 1); Ю.К. Уметалиев (Гл. 4).

**С 56 «Современная хирургия: проблемы диагностики и перспективы лечения»:** коллективная монография; [под ред. В.П. Волкова]. Новосибирск: Изд. «СибАК», 2014. — 110 с.

ISBN 978-5-4379-0358-2

Коллективная монография «Современная хирургия: проблемы диагностики и перспективы лечения», вышедшая в издательстве «СибАК» (г. Новосибирск), посвящена актуальным вопросам одной из важнейших отраслей медицины. Все главы книги объединяет чёткая практическая направленность исследований, результаты которых способствуют значительному улучшению качества лечебного процесса, включающего не только оперативное вмешательство, но и разнообразные терапевтические и реабилитационные мероприятия.

Данная монография представляет несомненный научно-практический интерес и может оказаться полезной как узким специалистам, так и широкому кругу медицинских работников, научным сотрудникам и студентам-медикам.

**Главный редактор:** канд. мед. наук — Владимир Петрович Волков.

ББК 53/55

ISBN 978-5-4379-0358-2

© ИП «СибАК», 2014 г.

## СОДЕРЖАНИЕ:

<b>Предисловие</b> .....	<b>7</b>
<b>Глава 1. Синдром хронической абдоминальной ишемии у больных с висцероптозом</b> .....	<b>11</b>
1.1. Введение.....	<b>11</b>
1.2. Материал и методы исследований.....	<b>12</b>
1.3. Результаты и обсуждение.....	<b>14</b>
1.4. Заключение.....	<b>22</b>
Список литературы.....	<b>23</b>
<b>Глава 2. Показатели кислото-продуцирующей функции желудка и индивидуальные особенности антисекреторной терапии у больных перфоративной язвой двенадцатиперстной кишки</b> .....	<b>25</b>
2.1. Общая характеристика клинических наблюдений.....	<b>26</b>
2.2. Объём и методы исследования.....	<b>27</b>
2.3. Исследование показателей кислотности и моторики верхнего отдела желудочно-кишечного тракта.....	<b>27</b>
2.4. Изучение полиморфизма генов цитохрома CYP2C19.....	<b>29</b>
2.5. Результаты исследования.....	<b>33</b>
Список литературы.....	<b>47</b>

<b>Глава 3. Современная стратегия антибактериальной терапии у больных с хирургической нозокомиальной абдоминальной инфекцией.....</b>	<b>49</b>
3.1. Введение.....	49
3.2. Частота развития, факторы риска, микробиологическая структура и эффективность лечения нозокомиальной абдоминальной инфекции (I этап исследования).....	50
3.3. Оптимизация антибактериальной терапии у больных с нозокомиальной абдоминальной инфекцией (II этап исследования).....	60
3.4. Заключение.....	64
Список литературы.....	66
<b>Глава 4. Раннее восстановительное лечение больных после больших операций на брюшной полости.....</b>	<b>69</b>
4.1. Цель работы.....	70
4.2. Объем и группы исследования.....	70
4.3. Методы реабилитации.....	72
4.4. Методы исследования.....	76
4.5. Результаты исследования.....	77
4.5.1. Характеристика фоноэнтерограммы у здоровых людей.....	77
4.5.2. Фоноэнтерограмма у гастроэнтерологических больных, прошедших предоперационную подготовку, и в послеоперационном периоде .....	79

4.5.3. Характеристика клинического состояния и локального статуса после лапаротомических операций.....	83
4.5.4. Динамика показателей качества жизни в восстановительный период.....	84
4.6. Заключение.....	86
Список литературы.....	87
<b>Глава 5. Дифференцированное лечение острых и хронических субдуральных скоплений у детей.....</b>	<b>90</b>
5.1. Введение.....	90
5.2 Современное состояние проблемы субдуральных скоплений у детей (обзор литературы).....	91
5.3. Материалы и методы исследований.....	92
5.3.1. Общая характеристика материала.....	92
5.3.2. Статистическая обработка материала.....	94
5.4. Клиника, диагностика и хирургическое лечение субдуральных скоплений в зависимости от их масс-эффекта....	95
5.4.1. Субдуральные выпоты с масс-эффектом легкой степени.....	96
5.4.2. Субдуральные выпоты с масс-эффектом средней степени.....	96
5.4.3. Субдуральные выпоты с масс-эффектом тяжелой степени.....	97

5.4.4. Диагностика и клиника хронических нетравматических субдуральных гематом (шунтовых, компенсаторных).....	98
5.4.5. Клиническая картина хронических субдуральных гематом с масс-эффектом легкой степени.....	99
5.4.6. Клиническая картина хронических субдуральных гематом с масс-эффектом средней степени.....	99
5.4.7. Клиническая картина хронических субдуральных гематом с масс-эффектом тяжелой степени.....	100
5.4.8. Методы оперативного лечения субдуральных скоплений с учетом степени масс-эффекта.....	101
5.5. Резюме.....	102
Список литературы.....	104
<b>Сведения об авторах.....</b>	<b>107</b>
<b>Приложение.....</b>	<b>109</b>

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Очередная коллективная монография «Современная хирургия: проблемы диагностики и перспективы лечения», вышедшая в издательстве «СибАК» (г. Новосибирск), посвящена актуальным вопросам одной из важнейших отраслей медицины. География авторов книги весьма обширна — от Москвы до Якутска и Бишкека (Республика Кыргызстан), что свидетельствует о высокой популярности и авторитете издательства.

Большинство глав рассматривает насущные аспекты абдоминальной хирургии. Все их объединяет чёткая практическая направленность исследований, результаты которых способствуют значительному улучшению качества лечебного процесса, включающего не только оперативное вмешательство, но и разнообразные терапевтические и реабилитационные мероприятия.

В главе 1, принадлежащей перу кандидата медицинских наук доцента Д.Н. Семенова и доктора медицинских наук профессора А.В. Тобохова (кафедра госпитальной хирургии МИ СВФУ, г. Якутск), представлены материалы по хирургическому лечению больных с висцероптозом, осложнённым болевым синдромом. На большом клиническом материале (205 пациентов) с помощью современных методов дооперационного обследования больных авторы изучили причины и патогенез указанного синдрома. Они пришли к выводу, что в основе появления абдоминальных болей при висцероптозе в большинстве случаев лежит деформации брыжейки поперечно-ободочной кишки, приводящая к ишемии кишечника в связи с нарушением архитектоники артерий и нарушением микроциркуляции крови в бассейне верхней брыжеечной артерии. Это положение подкреплено данными морфологического изучения стенки ободочной кишки, что является весьма ценным и объективным доказательством правоты мнение авторов.

Оперативное лечение значительно улучшило состояние больных. При этом уменьшился или полностью исчез болевой синдром, сократилась длительность задержки стула. Вместе с тем, консервативная терапия, направленная на улучшение микроциркуляции стенки ободочной кишки и купирования синдрома хронической абдоминальной ишемии, позволила повысить эффективность лечения в 93,7 % случаев и отсрочить проведение радикальной операции в 61,9 % случаях.

Глава 2 (авторы — доктор медицинских наук, профессор С.А. Вавринчук и кандидат медицинских наук П.М. Косенко,

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск) посвящена вопросам выбора и индивидуализации оперативного и антисекреторного лечения перфоративной язвы двенадцатиперстной кишки в свете данных о кислото-продуцирующей функции желудка пациентов.

Важнейшей составляющей частью проведённого исследования стало повышение эффективности антисекреторной терапии в послеоперационном периоде с индивидуальным подбором соответствующих препаратов.

Авторы пришли к обоснованному выводу о том, что определение полиморфизма CYP2C19 и суточный интрагастральный рН-мониторинг позволяют максимально индивидуализировать выбор оптимального способа лечения и добиться наилучших его результатов.

Одна из самых сложных проблем современной клинической медицины — лечение нозокомиальной инфекция — рассматривается в работе коллектива авторов (кандидат медицинских наук А.С. Матвеев, доктор медицинских наук, профессор А.Ф. Потапов, доктор медицинских наук, профессор А.М. Голубев) из МИ СВФУ им. М.К. Аммосова (г. Якутск) и ФБГУ НИИ общей реаниматологии им. В.А. Неговского РАМН (г. Москва), изложенной в главе 3.

Авторы подчёркивают актуальность исследования, так как присоединение нозокомиальной инфекции усугубляет течение основной патологии, удлиняет сроки лечения и ухудшает прогноз болезни, а также существенно увеличивает материальные затраты лечебных учреждений. Кроме того, в последние годы отмечается отчётливая тенденция к росту уровня резистентности нозокомиальных микроорганизмов, что объективно затрудняет проведение эффективной антибактериальной терапии.

В этих условиях решение проблемы требует полного владения информацией о нозокомиальной флоре и её резистентности в лечебном учреждении.

На основании изучения нозологического профиля больных с хирургической абдоминальной патологией, осложнённой нозокомиальной инфекцией, и этиологической структуры последней авторы сделали заключение, что микробиологический мониторинг должен стать непреложным правилом в лечении данной категории больных и включает исследование различных биосред организма (кровь, моча, мокрота, экссудат брюшной полости) через каждые 5—7 суток лечения. Индивидуальный и обоснованный выбор эмпирической и этиотропной противомикробной терапии способны улучшить результаты лечения этой сложной категории больных, сократить сроки

их лечения, снизить число послеоперационных осложнений и уровень летальности.

Конечный итог операции зависит не только от техники хирурга, но и от всего комплекса предоперационной подготовки и послеоперационного введения больных. Реабилитационные мероприятия должны начинаться сразу же по окончании операции, в так называемый ранний восстановительный период.

Научное обоснование реабилитационного комплекса для раннего восстановительного лечения больных после лапаротомических операций на брюшной полости и оценка его эффективности по сравнению с традиционным лечением явились целью работы группы специалистов Кыргызско-Российского Славянского университета и Национального центра хирургии МЗ КР (г. Бишкек) по руководством докторов медицинских наук профессоров Белова Г.В. и Уметалиева Ю.К. (глава 4).

Разработан оригинальный реабилитационный комплекс, основанный как на субъективной, так и на объективной оценке состояния пациентов, перенёвших оперативное вмешательство по поводу абдоминальной патологии, включающий, наряду с медикаментозной симптоматической и поддерживающей терапией, ранней мобилизацией, ранним энтеральным питанием, разнообразные методы физиотерапии.

Предлагаемый реабилитационный комплекс позволяет избежать послеоперационных осложнений, сократить сроки заживления ран и, соответственно, пребывания больных в стационаре, а также улучшить качество их жизни в отдаленном послеоперационном периоде.

Несколько особняком по тематике стоит исследование учёных Омской Государственной медицинской академии докторов медицинских наук профессоров Л.А. Ситко, И.И. Ларькина, В.И. Ларькина и кандидатов медицинских наук В.В. Мишкина и М.М. Катинной (глава 5). Оно касается дифференцированного нейрохирургического лечения одного из наиболее тяжелых заболеваний у детей — субдуральных скоплений — в зависимости от их масс-эффекта. При масс-эффекте легкой степени (что соответствует фазе клинической субкомпенсации) показано активное наблюдение с консервативным лечением; при масс-эффекте средней и тяжелой степени — дренирование субдурального пространства.

Основываясь на результатах исследований, авторы заключают, что подход к лечению субдуральных скоплений и ведению послеоперационного периода должен быть дифференцированным с учетом этиологии заболевания, клинической фазы, масс-эффекта,

длительности компрессии головного мозга, отягощенности анамнеза, данных методов визуализации и ряда других факторов, определяющих состояние пациента.

В целом с уверенностью можно сказать, что коллективная монография по актуальным проблемам хирургии получилась. Авторы и издательский коллектив надеются, что данная книга, предлагаемая вниманию заинтересованных читателей, поможет последним в их научной деятельности и практической работе.

*Волков Владимир Петрович*

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

*Ахмедов Эрлан Шавхатович* — аспирант, Кыргызский центр хирургии (Республика Кыргызстан, г. Бишкек);

*Белов Георгий Васильевич* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой патологической анатомии и судебной медицины, Кыргызско-Российский Славянский университет (Республика Кыргызстан, г. Бишкек);

*Вавринчук Сергей Андреевич* — доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры хирургических болезней, Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края (Россия, г. Хабаровск);

*Голубев Аркадий Михайлович* — доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе, «Научно-исследовательский институт общей реаниматологии им. В.А. Неговского» (Россия, г. Москва);

*Даминов Чынгыз Сражинович* — врач-ординатор, Кыргызский центр хирургии (Республика Кыргызстан, г. Бишкек);

*Ибрагимова Мафинат Джахаровна* — врач-гинеколог, Городской клинический роддом № 4 (Республика Кыргызстан, г. Бишкек);

*Катина Мария Михайловна* — кандидат медицинских наук, врач-ординатор, БУЗОО ГДКБ № 3 (Россия, г. Омск);

*Косенко Павел Михайлович* — кандидат медицинских наук, ассистент, кафедра общей и факультетской хирургии, Дальневосточный государственный медицинский университет (Россия, г. Хабаровск);

*Ларькин Валерий Иванович* — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии, Омская государственная медицинская академия (Россия, г. Омск);

**Ларькин Игорь Иванович** — доктор медицинских наук, доцент, профессор, Омская государственная медицинская академия (Россия, г. Омск);

**Матвеев Афанасий Семенович** — кандидат медицинских наук, старший преподаватель, кафедра общей хирургии, Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова (Россия, г. Якутск);

**Мишкин Владислав Васильевич** — кандидат медицинских наук, заведующий отделением, БУЗОО ГДКБ№ 3 (Россия, г. Омск);

**Потапов Александр Филиппович** — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии с курсом скорой медицинской помощи, Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова (Россия, г. Якутск);

**Семенов Дмитрий Николаевич** — кандидат медицинских наук, доцент, кафедра общей хирургии, Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова (Россия, г. Якутск);

**Ситко Леонид Александрович** — доктор медицинских наук, профессор, Омская государственная медицинская академия (Россия, г. Омск);

**Тобохов Александр Васильевич** — доктор медицинских наук, профессор, кафедра госпитальной хирургии, Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова (Россия, г. Якутск);

**Уметалиев Юсупжан Калжигитович** — доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной хирургии с курсом оперативной хирургии, Кыргызская государственная медицинская академия (Республика Кыргызстан, г. Бишкек).

*Монография*

**СОВРЕМЕННАЯ ХИРУРГИЯ:  
ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ  
И ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЕЧЕНИЯ**

Под редакцией кандидата медицинских наук В.П. Волкова

Подписано в печать 05.01.14. Формат бумаги 60x84/16.  
Бумага офсет №1. Гарнитура Times. Печать цифровая.  
Усл. печ. л. 6,875. Тираж 550 экз.

Издательство «СибАК»  
630075, г. Новосибирск, Залесского 5/1, оф. 605  
E-mail: [mail@sibac.info](mailto:mail@sibac.info)

Отпечатано в полном соответствии с качеством предоставленного  
оригинал-макета в типографии «Allprint»  
630004, г. Новосибирск, Вокзальная магистраль, 3