

Карсакбаев А. У., Амзибек Я. С.
**ВЛИЯНИЕ ВНУТРИКИШЕЧНОЙ ОЗОНОТЕРАПИИ
НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ КИШЕЧНИКА
И ПЕЧЕНИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕН-
НОГО ПЕРИТОНИТА С АБДОМИНАЛЬНЫМ СЕПСИСОМ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Карсакбаев У. Г.

Кафедра хирургических болезней №2

*Западно-Казахстанский государственный медицинский университет
имени Марата Оспанова, г. Актобе*

Актуальность. Лечение перитонита, трактуемого в настоящее время как системная воспалительная реакция организма в виде септического процесса, требует совершенствования комплексной послеоперационной терапии, направленной на одновременное активное воздействие как на причинные факторы, так и на ведущие патогенетические звенья процесса. Без такого целенаправленного лечения, патологические процессы приводят к ишемии и гипоксии органов с развитием в конечном итоге полиорганной недостаточности, летальность при которой достигает 25% - 38%.

Цель: оценка влияния внутрикишечной зондовой озонотерапии на функциональное состояние кишечника и печени в комплексном лечении распространенных перитонитов, осложненных абдоминальным сепсисом (АС).

Задачи:

1 Изучение влияния внутрикишечной озонотерапии на функциональное состояние ЖКТ и печени у больных с распространенным перитонитом, осложненным АС в послеоперационном периоде.

Материал и методы. Объектами исследований стали 118 больных с распространенным перитонитом. 55 больным в составе комплексного лечения в послеоперационном периоде, проводилась внутрикишечная зондовая озонотерапия. Контрольная группа получала традиционную терапию. Критериями оценки результатов лечения служили регистрация перистальтики кишечника методом ЭЭНГ на аппарате электрогастроэнтерограф ЭГСЭ-4М и реография печени на аппарате реограф «РеоСпектр».

Результаты и их обсуждение. Исходно у всех больных имеется резкое угнетение моторно-двигательной активности кишечника ($0,089 \pm 0,005$ при норме $0,13-0,4$ мВ/мин) и выраженные нарушения печеночного кровотока. Под влиянием, озонотерапии происходит быстрое и полное восстановление перистальтики кишечника и существенное улучшение печеночного кровотока. В контрольной группе восстановление перистальтики кишечника и кровотока в печени происходит медленно, достигая нормальных величин - на 6-7 сутки.

Выводы:

1 Внутрикишечная озонотерапии улучшает кислородоснабжение печени и кишечника, устраняет нарушения окислительно-восстановительных процессов в органах, является патогенетически обоснованным и эффективным методом профилактики и лечения пареза кишечника и острой печеночной недостаточности в послеоперационном периоде,