# Євтушенко Д.О., Мінухін Д.В., Чікін А.В., Ярмак Є.І., Думачов Д.В., Федорова У.В.

# АКТУАЛЬНІСТЬ ПИТАННЯ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ СПАЙКОВОЇ ХВОРОБИ ОЧЕРЕВИНИ

**Харківський національний медичний університет, кафедра хірургії №1**

Спайкова хвороба очеревини одна з найскладніших та до кінця не вирішених актуальних проблем хірургії черевної порожнини. Профілактика та лікування хворих спайковою хворобою очеревини, особливо у випадках повторуючихся рецидивів стають вкрай важким завданням, що пов’язано з багатоликістю самого захворювання, важкістю клінічних проявів та ускладнень, відсутністю надійних методів попередження рецидивів.розповсюджений спайковий процес виявляється у 50,4% - 90% хворих, які оперовані повторно на органах черевної порожнини. По даним Міжнародного спайкового товариства (International Adhesion Society), у зв’язку із спайковою хворобою щорічно находяться на лікуванні у хірургічних відділеннях до 1% оперованих раніше хворих, у 50-75% цієї категорії хворих розвивається кишкова непрохідність, смертність від якої складає від 13% до 55%. Серед важких післяопераційних ускладнень, які вимагають проведення термінових релапаротомій, рання післяопераційна спайкова непрохідність посідає друге місце після перитоніту. Це ускладнення розвивається в 0,1-13,3% хворих, які перенесли операції на органах черевної порожнини. Консервативне лікування спайкової хвороби очеревини малоефективне, а після оперативних втручань її рецидиви сягають 32-71%.

Певні перспективи виникли при поширеному впроваджені у клініку лапароскопічних технологій. При них зводяться до мінімуму основні етіологічні фактори спайкоутворення такі, як травми черевних покровів, інфекція, залишення сторонніх тіл. Завдяки лапароскопічному адгеолізісу вдається знизити кількість післяопераційних ускладнень. Але лапароскопічний адгеолізіс вважається складним хірургічним втручанням, потребуючим високої кваліфікації хірурга, розробки тактики та удосконалення інструментарію для виконання цих маніпуляцій. Внаслідок розвитку нових технологій, в останні роки активно розробляються та впроваджуються у клінічну практику різноманітні бар’єрні протиспайкові засоби. Використання з профілактичною метою подібних методів є етіопатогенетично обумовленим. З одного боку, ці препарати розділяють ранові поверхні на час, потрібний для регенерації травмованої очеревини, запобігає їх консолідації, склеюванням фібріном та спайкоутворенням, з іншого боку, травмована очеревина вкривається захисним шаром, що сприяє її регенерації.

Таким чином, дослідженню спайкового процесу очеревини на сьогодні присвячено багато праць, але, не дивлячись на накопичений експериментальний та клінічний матеріал, знання в цій галузі залишаються не повними. Питання про засоби профілактики та вибору хірургічної тактики і методів лікування спайкової хвороби очеревини, ускладнень раннього післяопераційного та віддаленого періодів у хворих спайковою хворобою очеревини містять ряд невирішених питань, що визначає перспективу подальшого дослідження.