Міністерство охорони здоров'я України
Асоціація хірургів України
Національний інститут хірургії та трансплантології
імені О. О. Шалімова НАМН України

КЛІНІЧНА ХІРУРГІЯ

№ 2 (898) лютий 2017
Щомісячний науково–практичний журнал
(спеціалізоване видання для лікарів)
Заснований у червні 1921 р.

Нагороджений
«КРИШТАЛЕВИМ РОГОМ ДОСТАТКУ»,
медалями «ТРУДОВА СЛАВА» та «ЛІДЕР НАЦІОНАЛЬНОГО БІЗНЕСУ»
Міжнародної Академії
Рейтингових технологій та соціології
«Золота Фортуна»

Редактор
Г. В. Остроумова
Коректор
О. П. Заржицька

Видання включене до міжнародних наукометричних баз
SCOPUS, EBSCOhost, Google Scholar, OCLC World Cat та ін.
Журнал реферований у PubMed.

Затверджений постановою президії ВАК України
№ 1-05/1 від 10.02.10.

Свідоцтво про державну реєстрацію:
серія КВ № 1033.

Адреса редакції:
03680, м. Київ, МСП-03680, вул. Героїв Севастополя, 30,
редакція журналу «Клінічна хірургія».
Тел./факс (- 044) 408.18.11, http://hirurgiya.com.ua
e - mail: info@hirurgiya.com.ua
jcs@fm.com.ua

Передплатний індекс 74253

Підписано до друку 27.02.17. Формат 60 × 90/8.
Друк офсетний. Папір офсетний. Ум. друк. арк. 10
Обл. вид. арк. 9,81. Тираж 1000.
Замов. 28

Видавець
ТОВ «Ліга-Інформ»
03680, м. Київ, МСП-03680, вул. Героїв Севастополя, 30.
Тел./факс (- 044) 408.18.11.
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб'єктів видавничої справи
ДК № 1678 від 04.02.04.

Надруковано з готових фотоформ
в друкарні ТОВ «Лазурит-Поліграф»
04048, м. Київ, вул. Костянтинівська, 73.
Тел./факс (- 044) 463.73.01.

Розмноження в будь-якій формі матеріалів, опублікованих
в журналі, можливе тільки з письмового дозволу редакції.

Відповідальність за зміст рекламних матеріалів несе
рекламодавець.

© Клінічна хірургія, 2017
© Ліга – Інформ, 2017

ISSN 0023–2130

КЛІНІЧНА
ХІРУРГІЯ
№ 2 (898) лютий 2017

Головний редактор
О. Ю. Усенко

Заступники
головного редактора
С. А. Андреєщев
М. Ю. Ничитайло

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Л. С. Білянський
С. О. Возіанов
В. Г. Гетьман
О. І. Дронов
М. Ф. Дрюк
Я. Л. Заруцький
М. П. Захараш
Г. П. Козинець
В. М. Копчак
М. В. Костилєв
О. Г. Котенко
А. С. Лаврик
В. В. Лазоришинець
О. С. Ларін
С. Є. Подпрятов
А. П. Радзіховський
А. В. Скумс
Я. П. Фелештинський
П. Д. Фомін
В. І. Цимбалюк
С. О. Шалімов
П. О. Шкарбан

РЕДАКЦІЙНА РАДА

В. П. Андрющенко
Я. С. Березницький
В. В. Бойко
М. М. Велігоцький
В. В. Ганжий
Б. С. Запорожченко
І. В. Іоффе
П. Г. Кондратенко
І. А. Криворучко
В. І. Лупальцов
О. С. Никоненко
В. В. Петрушенко
В. І. Русин
В. М. Старосек
А. І. Суходоля
С. Д. Шаповал
І. М. Шевчук

ISSN 0023-2130
9 770023 213008

ЗМІСТ

ПРОБЛЕМИ ЗАГАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ

5-6 **Білянський Л. С., Захараш М. П., Захараш Ю. М., Абу Шамсія Р. Н., Дубенко Є. М.**
Досвід використання методу електрозварювання біологічних тканин у невідкладній та плановій хірургії

7-9 **Бойко В. В., Лыхман В. Н., Шевченко А. Н., Меркулов А. А., Османов Р. Р., Рябинская О. С., Ханько Е. В.**
Чрескожное пункционное дренирование скоплений жидкости в забрюшинной клетчатке при гнойно-септических осложнениях острого панкреатита

10-12 **Бродовський С. П., Іфтодій А. Г., Козловська І. М.**
Оптимізація хірургічного лікування хронічного геморою III-IV стадії

13-15 **Вільцанюк О. А., Бєляєв П. В., Вільцанюк О. О., Вернигородський С. В.**
Порівняльна оцінка ефективності використання композиції на основі нанодисперсного кремнезему з антимікробними властивостями для місцевого лікування гнійно-запальних процесів

16-18 **Герасимчук П. О., Фіра Д. Б., Павлишин А. В.**
Використання вакуум-терапії на етапах хірургічного лікування синдрому діабетичної стопи

19-21 **Желіба М. Д., Годлевський А. І., Гончаренко О. В., Форманчук Т. В., Форманчук А. М.**
Комплексне лікування гнійно-некротичних ускладнень у пацієнтів з синдромом діабетичної стопи з застосуванням негативного тиску та капікору

22-24 **Иоффе И. В., Троценко С. Н., Лесной В. В.**
Анализ прогностических факторов повторного образования полипов желудка после эндоскопической полипэктомии

25-27 **Іфтодій А. Г., Козловська І. М.**
Доцільність застосування внутрішньотканинного електрофорезу в передопераційній підготовці хворих при хронічній анальній тріщині

28-30 **Коваленко О. М., Коваленко А. О., Осадча О. І.**
Вплив ранових покриттів на pH рани при поверхневих опіках шкіри

31-33 **Косаківська І. А.**
Використання електротермоадгезії при хірургічних втручаннях з приводу захворювань лімфатичного кільця глотки у дітей

34-37 **Кравцов А. В., Бойко В. В., Козин Ю. И., Логачев В. К., Исаев Ю. И., Канищева И. Н.**
Особенности оценки ожогового повреждения методом магниторезонансной томографии

38-40 **Кутовой А. Б., Косульников С. О., Завизион Е. Н., Тарнопольский С. А., Кравченко К. В.**
Вакуум-терапия разлитого перитонита

41-44 **Лун Цзян, Кваша М. С., Кондратюк В. В., Никифорак З. М., Цимбалюк Я. В., Українець О. В., Мосійчук С. С., Герасенко К. М.**
Порівняльна оцінка результатів хірургічного лікування кістозних менінгіом головного мозку з використанням стандартних методів і новітніх технологій

45-47 **Малик С. В., Драбовський В. С., Аветіков Д. С.**
Ефективність біомеханічно обгрунтованих способів мобілізації шкірно-жирових клаптів передньої черевної стінки

48-49 **Ничитайло М. Ю., Гуцуляк А. І., Булик І. І., Гоман А. В., Гуцуляк В. І.**
Принципи формування гепатикоєюноанастомозів методом ВЧ-електрозварювання м'яких тканин в клінічній практиці

50-53 **Пантьо В. І., Пантьо В. В., Коваль Г. М.**
Оптимізація лікування хворих з приводу невропатично-інфікованої форми синдрому діабетичної стопи з використанням препаратів йоду та низькоінтенсивного лазерного випромінювання

54-56 **Петрушенко В. В., Гребенюк Д. І., Стукан С. С., Стойка В. І., Сергійчук О. Л.**
Клініко-морфологічне обгрунтування переваг лапароскопічних втручань з використанням аргоно-плазмової коагуляції в лікуванні гемангіоми печінки

57-58 **Подпрятов С. Є., Гичка С. Г., Подпрятов С. С., Маринський Г. С., Чернець О. В., Ткаченко В. А., Грабовський Д. А., Лопаткіна К. Г., Ткаченко С. В., Буряк Ю. З., Сердюк В. К.**
Складові утворення електрозварного з'єднання шлунка та тонкої кишки

59-61 **Подпрятов С. Є., Подпрятов С. С., Корчак В. П., Салата В. В., Іваха В. В., Бєлоусов І. О.**
Вплив усунення набряку тканин на результат хірургічного лікування запалення

62-65 **Сандер С. В.**
Можливості форсованого внутрішньоартеріального введення лікарських засобів у комплексі лікування хронічної ішемії тканин нижніх кінцівок

66-67 **Сидорчук Р. І., Хомко О. Й., Рева В. Б., Полянський О. І., Сидорчук Л. П., Попович А. І.**
Морфологія синдрому діабетичної стопи

68-70 **Шаповал С. Д., Савон І. Л., Белінська В. О., Максимова О. О., Якунич А. М.**
Артеріальний тиск на першому пальці стопи як прогностичний критерій виникнення ускладнень синдрому діабетичної стопи на тлі склерозу Менкеберга

71-74 **Супрун А. С., Олейник Г. А., Григорьева Т. Г., Цогоев А. А.**
Электропроводность тканей в эксперименте как современный способ диагностики жизнеспособности скальпированных повреждений конечностей

75-76 **Ротар О. В.**
Діагностичне та прогностичне значення ентеральної недостатності у хворих на гострий некротичний панкреатит

77-77 **Бойко В. В., Криворучко И. А., Мушенко Е. В., Иванова Ю. В.**
Эволюция взглядов на лечение панкреонекроза

78-78 **Годлевський А. І., Форманчук Т. В., Гудзь М. А., Форманчук А. М.**
Черезпечінкове каркасне зовнішньо-внутрішнє дренування жовчних проток при обтураційній жовтяниці

ЮВІЛЕЇ

79-80 **Анатолій Павлович Радзіховський**
до 75-річчя від дня народження

CONTENTS

GENERAL PROBLEMS OF SURGERY

5-6 **Bilyanskyi L. S., Zakharash M. P., Zakharash Yu. M., Abu Shamsiya R. N., Dubenko E. M.**
Experience of application of the electric welding method for biological tissues in urgent and elective surgery

7-9 **Boyko V. V., Lykhman V. N., Shevchenko A. N., Merkulov A. A., Osmanov R. R., Ryabinskaya O. S., Khanko E. V.**
Transcutaneous puncture draining of the liquid accumulations in retroperitoneal cellular tissue in purulent-septic complications of an acute pancreatitis

10-12 **Brodovskyi S. P., Iftodiy A. G., Kozlovska I. M.**
Optimization of surgical treatment of hemorrhoidal disease stages III-IV

13-15 **Viltsanyuk O. A., Belyayev P. V., Viltsanyuk O. O., Vernygorodskyi S. V.**
Comparative estimation of the application efficacy for the composition, basing on nanodispersed silica, owing antimicrobial properties for local treatment of purulent-inflammatory processes

16-18 **Gerasymchuk P. O., Fira D. B., Pavlyshyn A. V.**
Application of vacuum-therapy on stages of surgical treatment of the diabetic foot syndrome

19-21 **Zheliba M. D., Godlevsky A. I., Goncharenko O. V., Formanchuk T. V., Formanchuk A. M.**
Complex treatment of purulent-necrotic complications in the patients, suffering diabetic foot syndrome, using negative pressure and capicor preparation

22-24 **Ioffe I. V., Trotsenko S. N., Lesnoy V. V.**
The prognostic factors analysis for the repeated development of gastric polyps after endoscopic polypectomy

25-27 **Iftodiy A. G., Kozlovska I. M.**
Expediency of the intratissue electrophoresis application in preoperative preparation of patients, suffering chronic anal fissure

28-30 **Kovalenko O. M., Kovalenko A. O., Osadcha O. I.**
Impact of the wound coverings on the wound pH in superficial burns of the skin

31-33 **Kosakivska I. A.**
Application of electrothermoadhesion in surgical interventions for the diseases of lymphatic pharyngeal ring in children

34-37 **Kravtsov A. V., Boyko V. V., Kozin Yu. I., Logachov V. K., Isaev Yu. I., Kanishcheva I. N.**
Peculiarities of estimation of the burn damage, using the magnet resonance tomography method

38- 40 **Kutovoy A. B., Kosulnikov S. O., Zavizion E. N., Tarnopolskiy S. A., Kravchenko K. V.**
Vacuum-therapy of diffuse peritonitis

41-44 **Long Jiang, Kvasha M. S., Kondratiuk V. V., Nykyforak Z. M., Tsymbaliuk I. V., Ukrainets O. V., Mosiychuk S. S., Gerasenko K. M.**
Comparative estimation of the surgical treatment results in cystic meningiomas of the brain, using the standard methods and new technologies

45-47 **Malik S. V., Drabovskiy V. S., Avetikov D. S.**
Efficacy of biomechanically substantiated methods of mobilization of adiposo-cutaneous flaps from the anterior abdominal wall

48-49 **Nychitaylo M. Yu., Hutsuliak A. I., Bulyk I. I., Goman A. V., Hutsuliak V. I.**
Principles of the hepatico-jejunoanastomosis formation, using method of the soft-tissues HF-electric welding in clinical practice

50-53 **Pantyo V. I., Pantyo V. V., Koval G. M.**
Optimization of treatment of the patients, suffering neuropathically-infected form of the diabetic foot syndrome, using the iodine preparations and low-intensive laser irradiation

54-56 **Petrushenko V. V., Grebeniuk D. I., Stukan S. S., Stoika V. I., Sergiyichuk O. L.**
Clinico-morphological substantiation of the laparoscopic interventions advantages, using argon-plasm coagulation in the treatment of hepatic hemangioma

57-58 **Podpryatov S. E., Gychka S. G., Podpryatov S. S., Marynskyi G. S., Chernets O. V., Tkachenko V. A., Grabovskyi D. A., Lopatkina K. G., Tkachenko S. V., Buryak Yu. Z., Serdyuk V. K.**
The contents of formation of the electric welding anastomosis of stomach and small intestine

59-61 **Podpryatov S. E., Podpryatov S. S., Korchak V. P., Salata V. V., Ivakha V. V., Belousov I. O.**
Impact of the tissues oedema on the result of surgical treatment of inflammation

62-65 **Sander S. V.**
Possibilities of the forced intraarterial injection of medicinal preparations in a complex of treatment for the lower extremities chronic ischemia

66-67 **Sydorchuk R. I., Khomko O. Y., Reva V. B., Polyansky O. I., Sydorchuk L. P., Popovich A. I.**
Morphology of the diabetic foot syndrome

68-70 **Shapoval S. D., Savon I. L., Belinskaya V. O., Maxymova O. O., Yakunich A. M.**
Arterial pressure on the first toe as a prognosis criterion of the complication occurrence in the diabetic foot syndrome on background of Menkeberg's sclerosis

71-74 **Suprun A. S., Oleynik G. A., Grigoryeva T. G., Tsogoyev A. A.**
The electrical conductivity of the tissue in the experiment as a modern method of viability scalped limb injuries diagnostic

75-76 **Rotar O. V.**
Diagnostic and prognostic utility of enteral failure in patients with acute necrotic pancreatitis

77-77 **Boyko V. V., Kryvoruchko I. A., Mushenko E. V., Ivanova Yu. V.**
Evolution of views concerning treatment of pancreonecrosis

78-78 **Godlevsky A. I., Formanchuk T. V., Gudz M. A., Formanchuk A. M.**
Transhepatic frame-like external-internal drainage of biliary ducts for obturation jaundice

JUBILEES

79-80 **Anatoliy Pavlovich Radzichovsky**
to the 75th anniversar

УДК 616.37002.4–08–089.12

ЭВОЛЮЦИЯ ВЗГЛЯДОВ НА ЛЕЧЕНИЕ ПАНКРЕОНЕКРОЗА

В. В. Бойко, И. А. Криворучко, Е. В. Мушенко, Ю. В. Иванова

Институт общей и неотложной хирургии имени В. Т. Зайцева НАМН Украины, г. Харьков,
Харьковский национальный медицинский университет

EVOLUTION OF VIEWS CONCERNING TREATMENT OF PANCREONECROSIS

V. V. Boyko, I. A. Kryvoruchko, E. V. Mushenko, Yu. V. Ivanova

Zaytsev Institute of General and Urgent Surgery, Kharkov,
Kharkov's National Medical University

Проблема лечения больных по поводу панкреонекроза актуальна в последние десятилетия. С момента первого описания деструктивного панкреатита Р. Фитцем (1889) тактика лечения заболевания неоднократно менялась: от исключительно консервативной до максимально агрессивной. Однако и в настоящее время проблема лечения панкреонекроза, особенно его инфицированных форм, не решена, о чем свидетельствует высокая летальность, достигающая, по данным отечественных и зарубежных авторов, 86%.

Представлены результаты лечения 514 больных, оперированных по поводу панкреонекроза небилиарного генеза в клиниках и хирургическом отделении Харьковской ОКБ в 2006 — 2015 гг. Больные распределены на 3 группы: 105 пациентов (1—я группа) — оперированы в сроки до 14 сут, 252 (2—я группа) — 14 — 30 сут, 157 (3—я группа) — более 30 сут от начала заболевания.

Диагностический алгоритм включал проведение общеклинических, биохимических, коагулологических анализов, определение группы крови. Инструментальная диагностика предусматривала выполнение ультразвукового исследования (УЗИ) и компьютерной томографии (КТ).

Тяжесть состояния пациентов после госпитализации и в процессе лечения оценивали в соответствии с критериями шкал SOFA, Marshall, APACHE II; наличие признаков полиорганной дисфункции — в соответствии со шкалой MODS. Диагностика внутрипанкреатической инфекции (ВПИ) основана на результатах тонкоигольной аспирации содержимого патологических очагов с последующим бактериологическим исследованием материала либо показателя теста с прокальцитонином (BRAHMS PCT—Q Germany).

На основании анализа полученных данных полиорганная дисфункция выявлена у всех пациентов, тяжелое состояние при госпитализации у 49,8% пациентов — в соответствии со шкалой SOFA, 45% — шкалой Marshall, 57% — шкалой APACHE II.

По данным УЗИ и/или КТ, некроз более 50% паренхимы поджелудочной железы выявлен у 24% больных, 30 — 50% — у 44%, менее 30% — у 32%. КТ с болюсным контрастным усилением проведена у 75,1% больных. По результатам инструментальной диагностики, центральный тип поражения поджелудочной железы выявлен у 10% больных, правый тип — у 18%, левый тип — у 33%, смешанный тип — у 39%.

ВПИ диагностирована у всех пациентов по результатам клинико—лабораторных исследований и интраоперационным данным. До операции ВПИ выявлена у 41% больных по результатам тонкоигольной аспирации с окраской полученного материала по Граму, у 34% — по данным теста с прокальцитонином (повышение уровня прокальцитонина более 2 нг/мл).

До операции ВПИ выявлена у 39 (33,9%) больных 1—й группы, что явилось показанием к раннему оперативному лечению; во 2—й и 3—й группах — соответственно у 112 (42,7%) и 98 (71,5%) больных.

Продолжительность лечения в 1—й группе составила в среднем (12,3 ± 1,3) дня, во 2—й группе — (22,3 ± 1,8) дня, в 3—й группе — (32,9 ± 2,8) дня.

Закрытый метод лечения, предусматривавший лапаротомию, некрэктомию, дренирование патологических очагов, применен у 167 (32,5%). больных, повторные операции выполнены у 47,3%. Летальность составила 36,5%.

Открытый метод (некрэктомия, оментобурсостомия, одно— или двухсторонняя люмботомия) с последующей этапной санацией применен у 181 (35,2%) пациентов, летальность 20,4%. Необходимость в выполнении повторных вмешательствах возникла в 8,1% наблюдений.

Программная лапаростомия при возникновении абдоминального компартмент синдрома проведена у 24 (4,7%) пациентов, у 7 из них использована VAC—терапия. Летальность составила 24%, частота осложнений — 75%.

Видеоэндоскопические вмешательства выполнены у 49 (9,5%) больных, пункционно—дренирующие операции под контролем УЗИ/КТ — у 335 (65,2%). Летальность составила 13,6%, осложнения возникли у 22,7% больных.

Видеоассистированная некрэктомия выполнена у 170 (33,1%) больных.

Летальность составила 11,8%, осложнения выявлены у 23,5% больных. В последующем открытые вмешательства выполнены у 16 больных, летальность составила 29,2%.

Дренирование скоплений жидкости и панкреатических псевдокист поджелудочной железы под контролем УЗИ осуществлено у 58 (11,3%) больных, осложнения возникли у 7,5%, все пациенты живы.

Наружное открытое дренирование осложненных псевдокист поджелудочной железы произведено у 35 (6,8%) пациентов. Осложнения возникли у 44,4% из них, летальность составила 16,7%. По поводу псевдокист, осложненных аррозивным кровотечением, выявленных у 8 (1,6%) пациентов, у 2 (25%) — применен ангиографический гемостаз, у 6 (75%) — выполнены открытые вмешательства. Летальность составила 50%.

Таким образом, отсрочка оперативного вмешательства более чем на 14 сут от начала заболевания, дифференцированное этапное хирургическое лечение позволяют достоверно улучшить результаты лечения больных по поводу панкреонекроза.