

Больная Жданова Виктория Владимировна 19.01.1984 года рождения находилась в ГК БСМП ОРПХ с 13.12.21 по 01.03.2022

Основной: Синдром оперированного желудка

Осложнение: Перфорация пролежни бандажа культи желудка. Серозно-фибринозный перитонит. Неполный кишечный свищ.

Оперативное лечение:

- Диагностическая лапароскопия. Адгезиолизис. Удаление желудочного бандажа. Удаление подкожного порта, регулирующего манжету бандажа. Санация и дренирование брюшной полости.
- Релапароскопия. Санация и дренирование брюшной полости. Интраоперационно выполнено эндоскопическое клипирование дефекта пролежни бандажа.
- Выполнена установка эндоскопического стента в участок гастроэнтероанастомоза с целью герметизация участка перфорации.
- Лапаротомия. Санация и дренирование брюшной полости. Интраоперационно выполнена эндоскопическая корректировка положения эндоскопического стента.
- Выполнена релапаротомия, ушивание культи желудка. Санация и дренирование брюшной полости. Интраоперационно выполнено эндоскопическое удаление стента.
- Выполнена лапаротомия косым доступом в левом подреберье, произведено вскрытие гематомы под левым куполом диафрагмы. Санация и дренирование брюшной полости.

Поступила 13.12.21 с клиникой спаечной кишечной непроходимости. При поступлении на УЗИ 500 мл жидкости в малом тазу, Лейкоциты $16 \cdot 10^9/\text{л}$. В анамнезе операции: *Лапароскопическая продольная резекция желудка (2015г). Гастрошунтирование желудка с удалением оставшейся части желудка и формированием манжеты желудка из биологической коллагеновой сетки «Permacol» (2020г). Бандажирование культи желудка сформированного в результате реконструкции с выведением порта регуляции манжеты бандажа под кожу(2021г).*

13.12.21 Выполнена Диагностическая лапароскопия. Адгезиолизис. Удаление желудочного бандажа. Удаление подкожного порта, регулирующего манжету бандажа. Санация и дренирование брюшной полости.

В послеоперационном периоде живот мягкий, умеренно болезненный, по дренажам поступает серозно-геморрагическое содержимое.

16.12.21 У пациентки появились боли в нижних отделах живота, положительный симптом раздражения брюшины, по данным УЗИ в малом тазу 1000 мл свободной жидкости. **Выполнена релапароскопия. Санация и дренирование брюшной полости. Интраоперационно выполнено эндоскопическое клипирование дефекта пролежня бандажа.**

В послеоперационном периоде беспокоят боли в области послеоперационных ран, симптомов раздражения брюшины нет, по дренажам поступает желудочное содержимое.

23.12.21 Выполнена установка эндоскопического стента в участок гастроэнтероанастомоза с целью герметизации участка перфорации.

25.12.21 У пациентки появились острые боли в животе, положительные симптомы раздражения брюшины, ТЗ9С, ЧСС до 106 уд в минуту. По данным Рентгеноскопии брюшной полости – миграция стента дистальнее участка перфорации, по ходу кишечной трубки. По дренажам желудочное содержимое.

Выполнена лапаротомия. Санация и дренирование брюшной полости. Интраоперационно выполнена эндоскопическая корректировка положения эндоскопического стента. В послеоперационном периоде, беспокоят боли в послеоперационных ранах.

27.12.21 Пациентку беспокоят острые боли в эпигастрии, в нижних отделах живота, положительные симптомы раздражения брюшины.

Выполнена Релапаротомия, ушивание культи желудка. Санация и дренирование брюшной полости. Интраоперационно выполнено эндоскопическое удаление стента. В послеоперационном периоде беспокоят боли в области после операционных ран.

25.01.22 У пациентки в ночь понялась температура до 39С, появились боли в левом подреберье. На УЗИ жидкостное образование под левым куполом диафрагмы 5х4см Лейкоциты $30 \times 10^9/\text{л}$. **Выполнена лапаротомия косым доступом в левом подреберье, произведено вскрытие гематомы под левым куполом диафрагмы. Санация и дренирование брюшной полости.**

В послеоперационном периоде пациентки проводилась консервативная инфузионная, антибактериальная (цефтриаксон, сульперазон, меронем, митрагил), спазмолитическая, антисекреторная (фамотидин) терапия.

Парентеральное питание (Кабивен периферический). Выполнялись инфузии с альбумином. Стимуляция перистальтики кишечника (церукал). Коррекция электролитного баланса.

На фоне лечения боли стихли, общее состояние улучшилось, лабораторные показатели нормализовались.

Лабораторные анализы на момент выписки.

Общий анализ крови (28.02.22) – Эр – $3.84 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 96 г/л, L – $7.5 \times 10^9/\text{л}$, тромбоциты – $468 \times 10^9/\text{л}$, нейтрофилы – 77%, лимфоциты – 14.0%, моноциты – 7%, эозинофилы – 1,5%, базофилы 0,4%.

Общий анализ мочи (28.02.22): цв – с\ж, реакция – 5, уд.вес – 1025; б – 0 г/л, ацетон – 0 мг/л, эп – 1-2, л – 2-3.

Б/х крови (28.02.22) АЛТ 21.95 Ед, АСТ – 24.2 Общий белок 55,36 г/л, Общий билирубин – 6,6 мкмоль/л (прямой -3.6), Холестерин 1.8 ммоль/л, железо 11.8 мкмоль/л, щелочная фосфатаза 98ед/л, амилаза 32 ед/л, мочевины – 3,2 ммоль/л, креатинин – 55,1 ммоль/л, глюкоза 4.4 ммоль/л,

Электролиты 28.02.22: хлор 106,5 ммоль/л, калий 5.19 ммоль/л, натрий 136 ммоль/л

Посев крови на стерильность за 28.01.22: патогенная микрофлора не обнаружена.

По данным УЗИ за 18.02.22: В брюшной полости свободной жидкости не обнаружено.

По данным МРТ за 24.02.22: Состояние после оперативного вмешательства. Образование в проекции селезеночного угла. МР –картина свища передней брюшной стенки. Гепатомегалия. Кисты печени. Застойное содержимое желчного пузыря, ЖКБ. Инфильтрат левой подреберной дуги. По сравнению с предыдущим МР исследованием положительная динамика.

Рентген грудной клетки за 18.02.22: На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки очаговых и инфильтративных изменений не выявлено.

Рекомендовано:

1. Диета
2. Наблюдение гастроэнтеролога, хирурга.
3. Контроль ОАК, ОАМ, Б/Х(общий белок + электролиты)
4. Перевязки с бетедином, левомеколем.
5. Нольпаза 20мг 2 раза в день за 20 мин до завтрака и ужина – 14 дней
6. Панцеф 400мг 1 таблетка 2 раза в день – 5 дней
7. Метронидазол 250 мг 2 таблетки 2 раза в день -5 дней
8. Нимесил 1 пакетик 1 раз в день – 3 дня.

Емельянов С. Д.
ХИРУРГ

Леч. врач: Емельянов С.Д.
Зав.отделением: Родимов С.В.