

ДИНАМІКА ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГОСТРИМ ТА ХРОНІЧНИМ ПАРАПРОКТИТОМ

Єрсьоменко Р.Ф.¹, Козар В.В.¹, Седак В.В.², Денищук А.П.², Безгубенко А.І.¹

¹) Національний фармацевтичний університет, м. Харків

²) Комунальне некомерційне підприємство «Міська клінічна лікарня № 2 імені проф. О.О. Шалімова» Харківської міської ради

Парапроктит зустрічається у 5 чоловік на 1000 населення (0,5%) і займає 4 місце. За численними статистичними даними в загальнохірургічних стаціонарах хворі парапроктитом складають від 0,5 до 4% усіх хворих і 2,3% — від числа хворих із захворюваннями прямої кишки. В структурі запальних захворювань прямої кишки гострі парапроктити займають одне з перших місць, а саме від 24% до 50%.

Мета роботи — дослідити зміни клініко-біохімічних показників у хворих гострим та хронічним парапроктитом до та після лікування.

Було обстежено 20 пацієнтів із парапроктитом. Серед пацієнтів із гострим парапроктитом було 10 хворих (3 жінки і 7 чоловіків), хронічним перебігом — також 10 пацієнтів (2 жінки і 8 чоловіків). Вік пацієнтів становив від 30 до 64 років. Клініко-лабораторні дослідження були проведені на момент госпіталізації та на 4-5 добу після операції. В якості біологічного матеріалу для проведення загальноклінічного та біохімічного обстеження досліджували кров та сечу.

При гострій чи хронічній формі парапроктиту підвищені показники, які свідчать про наявність запалення, які відрізнялися в залежності від тяжкості процесу і не залежали від статі чи віку пацієнтів. Після лікування вищезазначені показники, які свідчили про наявність запалення, знижувалися чи нормалізувалися, що вказує на адекватність проведеного лікування. У пацієнтів із гострим парапроктитом після лікування стан здоров'я покращився, інтенсивність ознак запалення за результатами лабораторного дослідження суттєво зменшилася. У пацієнтів із хронічним парапроктитом після лікування спостерігали нормалізацію клініко-лабораторних показників, за винятком рівня ШОЕ, який хоча і залишався в межах норми, проте підвищився до верхньої її границі.

Оскільки хронічні парапроктити частіше всього виникають після попереднього гострого парапроктиту і для них є характерним збільшення частоти гнійно-запальних ускладнень, пов'язаних із нагноєнням ран, клініко-лабораторний моніторинг запального стану із визначенням маркерів запалення в подальшому у пацієнтів як із гострим, так і хронічним парапроктитом може зменшити ризики повторних травмуючих операцій.