

С.Д. Хіміч, А.В. Багрії, Н.Л. Хіміч, Л.С. Термус

Особливості діагностики, перебігу та лікування запальних процесів м'яких тканин у людей з ожирінням

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, м. Вінниця, Україна

Відомо, що діагностика та лікування запальних процесів м'яких тканин у людей з ожирінням є актуальною проблемою не тільки сучасної хірургії, але й медицини в цілому, при цьому ожиріння погіршує перебіг гнійно-некротичних процесів у таких хворих.

Метою нашого дослідження було виявлення особливості діагностики, перебігу та лікування запальних процесів у людей з ожирінням на різних рівнях надання допомоги.

Під нашим спостереженням було 182 хворих на гнійно-запальні захворювання м'яких тканин та запальні процеси поверхневих вен, які проходили лікування на базах клінік кафедри загальної хірургії ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Пацієнтів було розподілено на 4 групи: 1-шу групу склали пацієнти з нормальною та надлишковою масою тіла (ІМТ до 29,9), 2-гу групу – з ожирінням І ступеню (ІМТ=30,0-34,9), в 3-ю та 4-у групи відповідно увійшли пацієнти з ІІ (ІМТ=35,0-39,9) та ІІІ (ІМТ=40,0 і вище) ступенями ожиріння. Кількість хворих по групах склала 54, 39, 38 та 51 пацієнт відповідно. Найчастіше, у даних пацієнтів, діагностувались абсцеси (43 хворих), фурункули (37) та карбункули (24). Флегмони, парапроктити та аденофлегмони зустрічались у 27 пацієнтів, а флебіти та тромбофлебіти – у 26. Інші гнійно-запальні захворювання спостерігалось у 25 людей.

Згідно з отриманих нами даних, в розвитку запальних та гнійно-некротичних процесів у людей на тлі ожиріння виділено багато особливостей, що обумовлюють «специфічність розвитку» таких патологічних станів, труднощів відповідної діагностики та адекватного лікування на всіх етапах надання медичної допомоги.

Як було нами досліджено раніше, велике значення для розвитку таких процесів має збільшення бактеріального обсіменіння шкіри (зростання кількісних та якісних показників) з ростом ступеню ожиріння, що є однією з передумов щодо ризиків розвитку гострих гнійних захворювань м'яких тканин. Слід також зазначити те, що зниження больового порогу у пацієнтів з ожирінням призводить до більш замаскованого перебігу захворювань та більшої ймовірності розвитку гнійних деструктивних процесів. У людей з крайніми формами ожиріння перебіг захворювання часто мав замаскований характер із стертою клінічною картиною та із зменшенням больових відчуттів (тобто гнійно-запальний процес поширювався при загальному задовільному стані). Більшість гнійно-некротичних процесів мали ширший, розлитий характер, ніж у пацієнтів 1 та 2 груп.

Морфологічно зі збільшенням масивності ожиріння прогресивно зростають дистрофічні й

компенсаторно-приспосувальні зміни в скелетно-м'язовій тканині, що шкодять її функціональним можливостям. Патологічні зміни м'язової тканини зумовлені, насамперед, хронічною їх ішемією внаслідок зменшення капілярного кровотоку при вираженому ожирінні, а також на фоні діабетичної ангіопатії. До того ж, морфологічні особливості жирової тканини, фасціальних футлярів і сполучнотканинних прошарків при ожирінні складають передумови для масивного поширення гострих гнійно-запальних захворювань у випадку їх виникнення.

У людей з ожирінням також часто спостерігаються варикозно розширені вени нижніх кінцівок, в свою чергу, спонукає до розвитку флебітів, тромбофлебітів та флеботромбозів.

Слід зазначити, що клінічно у пацієнтів з ожирінням, не завжди можна адекватно поставити правильний діагноз того чи іншого запального процесу в м'яких тканинах. В таких випадках доцільно використовувати УЗ-діагностику, а інколи й комп'ютерну томографію.

При лікуванні інфільтративних запальних процесів м'яких тканин у людей з ожирінням слід підходити комплексно, хоча при цьому виникає багато проблем (способи дозування препаратів, шляхи введення, широке застосування «методів народної медицини»). Крім відомих методів традиційного лікування (протизапальні препарати, спокій для ураженої ділянки тіла, антимікробні засоби, тощо) окремої уваги в даний час при лікуванні запальних процесів м'яких тканин добре зарекомендував себе гель «Ілон». «Ілон» має значний протизапальний ефект і з успіхом може використовуватись не тільки при інфільтративних стадіях гнійничкових захворювань, а також при флебітах та тромбофлебітах. При місцевому використанні «Ілон» вже на 2-3тю добу значно зменшує набряк тканин та больовий синдром і сприяє (знову ж таки в комплексному лікуванні) кращому лікувальному результату. Слід також відзначити й те, що використання «Ілону» в перші години (першу добу) при флебітах (тромбофлебітах) дало змогу значно покращити лікування вже на протязі першої доби і значно скоротити процес лікування (як при повністю консервативному лікуванні, так і при підготовці до оперативного лікування).

Висновки. Таким чином, діагностика хворих із запальними процесами м'яких у людей з ожирінням має свої особливості. Лікування таких людей повинно врахувати усі супутні діагнози. Гель «Ілон» є ефективний протизапальний засіб для місцевого застосування.