

in the neonatal period. Without timely surgical treatment, patients with this pathology die during the first year of liver failure, esophagus bleeding or infections.

The objective of the research was to analyze the results of examinations and treatment of 21 children with biliary atresia who were treated at the surgical department of conformational abnormalities in children in Lviv City Children's Clinical Hospital since 2008 to 2015.

Methods of the research included follow-up, laboratory ones, duodenal intubation, ultrasound, scintigraphy, MRI, diagnostic laparoscopy, liver paracentesis, determination of hepatitis B and C markers, DNA of CMV virus.

Results of the research. Among the examined children biliary atresia was diagnosed in 18 patients at the age under 2 months. All children were operated timely. 6 patients needed liver transplantation. Diagnosis was made in 3 children under the age of 3 months. The

Kasai operat was conducted in 2 children. All 3 children needed liver transplantation. Children with satisfactory quality of life after liver transplantation are on permanent immunosuppressive therapy. They have signs of biliary cirrhosis and undergo periodically inpatient treatment of an ascending cholangitis.

Maintenance of normal nutritional (food) status, biliary tract patency and prevention of cholangitis and infections are the primary task in the course of postoperative treatment (The Kasai procedure).

Conclusions. Early diagnosis of biliary atresia and timely conducted surgical treatment (under 2 months of age) makes it possible to improve the prognosis, neurological status, quality of life and to prevent the necessity of liver transplantation at an early age.

Keywords: *biliary atresia; diagnosis; treatment; prognosis.*

Надійшла 30.06.2016 року.

УДК: 617-089.844

Куліш С. О., Смирнов О. Б., Ситнік П. О., Залевський Д. М.

Використання PRP терапії у комплексному лікуванні пацієнтів із критичною ішемією нижніх кінцівок

ТОВ “Дім Медицини”, клініка “Одрекс”, Одеса, Україна

Резюме. Вступ. До виникнення критичної ішемії призводять хронічні зміни стінки судин різного діаметра, які, в свою чергу, запускають каскад мікроциркуляторних порушень, що призводить до практично повного припинення притоку артеріальної крові до тканин. Основним ефективним методом відновлення кровопостачання ураженого сегмента кінцівки є шунтуючі реконструктивні оперативні втручання. Ключовим моментом лікування облітеруючих захворювань судин нижніх кінцівок є етапна консервативна терапія. Враховуючи нагальну потребу у більш ефективних допоміжних методиках реваскуляризації, наявність розробок з використанням клітинної терапії та факторів росту ендотелію судин, ми вирішили застосувати методику PRP терапії у хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок із метою зменшення рівня ішемії.

Метою нашої роботи було дослідити ефективність використання PRP терапії у хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок за умов ускладненого перебігу атеросклеротичного процесу. За період з 2014 по 2016 років, нами проліковано 12 хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок. За гендерними ознаками було 8 чоловіків, 4 жінки. Вік хворих складав від 52 до 78 років. Ступінь артеріальної недостатності складав за Фонтейном III – IV ст. 7-м хворим попередньо було виконане реконструктивне оперативне втручання на судинах нижніх кінцівок, але у подальшому, внаслідок прогресування атеросклеротичних змін, у них настали різноманітні ураження шунтів. У 5-ти хворих, при попередньому дослідженні судинного басейну нижніх кінцівок, умов для ефективної реконструктивної корекції гемодинамічних розладів не виявлено. Всі хворі були обстежені відповідно до стандартного протоколу обстеження судинного хворого. На тлі загальної реологічної, дезагрегантної, антикоагулянтної, ангіолітичної терапії ми використовували введення збагаченої активованими тромбоцитами плазми в м'язово-фасціальні футляри та навколосудинні клітковинні простори за методиками, що наведені вітчизняними авторами. Ефективність лікування оцінювалась за показниками ультразвукової діагностики (визначення гомілко-плечового індексу), зупиненням прогресування трофічних порушень та клінічними проявами: оцінка інтенсивності больового синдрому (за шкалою Frank A.J.M., 1982 р.), оцінка дистанції безбольової ходи.

Висновки.

1. PRP терапія як метод може бути використаний у комплексному лікуванні пацієнтів із критичною ішемією нижніх кінцівок.

2. Застосування методики PRP терапії є безпечним та ефективним засобом комплексного лікування хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок.

3. Застосування PRP терапії в комплексному лікуванні хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок сприяє зниженню інтенсив-

ності больового синдрому, збільшенню показників ППГ, покращенню показників дистанційної ходи.

Ключові слова. *PRP терапія, критична ішемія кінцівок.*

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

Хронічні атеросклеротичні облітеруючі захворювання магістральних судин нижніх кінцівок характеризуються повільним, постійно прогресуючим перебігом. На тлі адекватної консервативної терапії прогноз лікування даних пацієнтів є сприятливим. Однак у тих хворих, які з тих чи інших причин мають ускладнення у вигляді облітерації просвіту артеріальних судин, виникає критична ішемія, що супроводжується функціональними розладами в нижніх кінцівках. До виникнення критичної ішемії призводять хронічні зміни стінки судин різного діаметра, які, в свою чергу, запускають каскад мікроциркуляторних порушень, що призводить до практично повного припинення притоку артеріальної крові до тканин. Виникає біль у стані спокою, з'являються артеріальні трофічні виразки та некрози дистальних ділянок. Частота втрати кінцівки у таких хворих, за даними різних авторів, складає без реваскуляризації – 50 %; після реваскуляризації – 26%. Відносний ризик смерті: кумулятивний – 20% на рік; без реваскуляризації – 50%; після реваскуляризації – 18%. Прогноз після ампутації: частково себе обслуговують – 33%, повністю себе обслуговують – 33%, помирають – 33%.

Наведені дані є опосередкованими та значно відрізняються у залежності від економічних та соціальних чинників держави.

Виходячи із наведених даних, кінцевою метою лікування є збереження функціонального стану кінцівки, застосовуючи методи прямої та непрямой реваскуляризації.

Основним ефективним методом відновлення кровопостачання ураженого сегмента кінцівки є шунтуючі реконструктивні оперативні втручання. Однак, ресурс життєздатності шунтів обмежений. За даними різних авторів, в перший рік після оперативного втручання спостерігається оклюзія 15 – 20% шунтів, а в кожен наступний рік додатково закриваються від 1 до 4 відсотків. Механізм та морфологія ураження аутовенозних шунтів можуть бути різноманітними. У різні терміни після операції можуть виникати тромбоз, гіперплазія інтимального шару та атероматоз.

Ключовим моментом лікування облітеруючих захворювань судин нижніх кінцівок є етапна консервативна терапія.

Основним напрямком консервативної терапії взагалі є моніторинг та профілактичне лікування хворих зі станом гіперхолестеринемії. З цієї метою у країнах Європи та Америки застосовуються довготривалі програми. Облітеруючі захворювання судин є ускладненим перебігом загального атеросклерозу, що на етапі виникнення ішемії кінцівки потребують індивідуального підходу до кожного окремого пацієнта з обов'язковим використанням відпрацьованих та затверджених міжнародною медичною спільнотою програм.

Використання дезагрегантних препаратів, периферичних ангіолітиків, антихолестеринних препаратів є обов'язковим елементом лікування хворих з ішемічним захворюванням нижніх кінцівок. Тим часом, враховуючи загальну потребу у більш ефективних допоміжних методиках ревазуляризації, наявність розробок з використанням клітинної терапії та факторів росту ендотелію судин, ми вирішили застосувати методику PRP терапії у хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок із метою зменшення рівня ішемії.

Мета дослідження. Метою нашої роботи було дослідити ефективність використання PRP терапії у хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок за умов ускладненого перебігу атеросклеротичного процесу.

Матеріал і методи дослідження

За період з 2014 по 2016 років нами проліковано 12 хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок. За гендерними ознаками було 8 чоловіків, 4 жінки. Вік хворих складав від 52 до 78 років. Ступень артеріальної недостатності складав за Фонтейном III – IV ст. 7-м хворим попередньо було виконане реконструктивне оперативне втручання на судинах нижніх кінцівок, але у подальшому, внаслідок прогресування атеросклеротичних змін, у них настали різноманітні ураження шунтів. У 5-ти хворих, при попередньому дослідженні судинного басейну нижніх кінцівок, умов для ефективної реконструктивної корекції гемодинамічних розладів не виявлено.

Всі хворі були обстежені відповідно до стандартного протоколу обстеження судинного хворого.

На тлі загальної реологічної, дезагрегантної, антикоагулянтної, ангіолітичної терапії ми використовували введення збагаченої активованими тромбоцитами плазми в м'язово-фасціальні футляри та навколосудинні клітковинні простори за методиками, що наведені вітчизняними авторами. В одну ділянку одночасно ми застосовували введення 1,0 мл плазми. Під час одного сеансу вводили до 8,0 мл плазми. Інтервал між сеансами складав до 10 діб. Курс лікування складав 5 – 6 сеансів.

Обговорення

Ефективність лікування оцінювалась за показниками ультразвукової діагностики (визначення гомілко-плечового індексу), зупиненням прогресування трофічних порушень та клінічними проявами: оцінка інтенсивності больового синдрому (за шкалою Frank A.J.M., 1982 р.), оцінка дистанції безбольової ходи.

Двом хворим курс PRP терапії проведено повторно через 2 місяці.

У десяти хворих спостерігалось припинення прогресування некротичних змін дистальних ділянок кінцівки. Загоєння виразок протягом 6 – 14 місяців у чотирьох хворих.

Висока ампутація кінцівки була у двох пацієнтів (один чоловік та одна жінка) внаслідок нестерпного больового синдрому та прогресування некротичних змін у зоні ступні.

Збільшення показників гомілко-плечового індексу спостерігалось протягом року у середньому від 0,3 до 0,5 у семи пацієнтів.

Незначне збільшення гомілко-плечового індексу на 0,1–0,2 визначилось у 3 пацієнтів.

Під час спостереження за хворими протягом від 3 до 16 місяців, відзначалось поліпшення самопочуття, зменшення інтенсивності больового синдрому на 1 – 2 бали (за шкалою

Frank A.J. 1982 р.) у восьми хворих. Відсутність змін у 1 хворого, збільшення інтенсивності больового синдрому визначалось у 1 хворого.

Повне загоєння ран спостерігалось у 3 пацієнтів. Зменшення розмірів трофічних розладів протягом року - у 5 пацієнтів. Відсутність змін спостерігалась у 1 пацієнта. Прогресування (незначне збільшення трофічних розладів) у 1 пацієнта.

Дистанційна хода без змін у 3 - х пацієнтів. Незначне збільшення довжини дистанційної ходи спостерігалось у 6 пацієнтів. Відсутність змін у однієї пацієнтки. (Комбінація факторів ризику: жінка, паління, периферична форма ураження, наявність супутньої кардіальної патології).

Патологічних реакцій на застосування методики не було виявлено у жодного пацієнта.

Висновки

1. PRP терапія як метод може бути використаний у комплексному лікуванні пацієнтів із критичною ішемією нижніх кінцівок.

2. Застосування методики PRP терапії є безпечним та ефективним засобом комплексного лікування хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок.

3. Застосування PRP терапії в комплексному лікуванні хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок сприяє зниженню інтенсивності больового синдрому, збільшенню показників ПГІ, покращенню показників дистанційної ходи.

4. Можливості використання методики PRP терапії у лікуванні хворих із атеросклеротичним ураженням судин нижніх кінцівок та критичною ішемією потребують подальшого вивчення та систематизації.

5. PRP - терапія використовується протягом достатньо довгого часу у різних галузях медицини, проявила себе як безпечний та ефективний метод, за умов використання її при наявності належних показів до лікування.

6. Лікування хворих із критичною ішемією нижніх кінцівок залишається актуальною проблемою протягом останнього десятиріччя, незважаючи на досягнення реконструктивної хірургії, та потребує особливої уваги наукових співробітників та практичних лікарів.

7. Розробка комбінацій застосування оперативних втручань та методик непрямой ревазуляризації є перспективним напрямком у лікуванні та профілактиці хворих із критичною ішемією кінцівок.

Література

1. Никоненко О. С. Ефективність PRP-терапії у хворих з оклюзією стегново-підколінно-гомілкового сегменту // Науковий вісник Ужгородського університету/ Никоненко О. С., Волошин О. М. // серія / Медицина/ випуск 2 (44)/2012 р./ стор 83 – 85.

2. Gaston-Johansson F., Albert M., Fagan E. et al./ Verbal Descriptor Scale/. 1990.

3. Pietro Gentile Concise Review: Adipose-Derived Stromal Vascular Fraction Cells and Platelet-Rich Plasma: Basic and Clinical Implications for Tissue Engineering Therapies in Regenerative Surgery / Pietro Gentile, Augusto Orlandi, Maria Giovanna Scioli, Camilla Di Pasquali, Ilaria Boccini, Valerio Cervelli // Tissue Engineering and Regenerative Medicine / Stem Cells Translat. Med. 2012;1;230– 236.

4. Peter A. M. Gust van Monfort and and Ignace H.J.T. de Hingh / Peter A. M. Everts, Maarten M. Hoogbergen, Tjaarda A. Weber, Roger J.J. Devilee // Is the Use of Autologous Platelet-Rich Plasma Gels in Gynecologic, Cardiac, and General, Reconstructive Surgery Beneficial?/ Current Pharmac. Biotechnology/ 2012/ 13/. Frank A.J. M., Moll J. M. H., Hort J. F., / Verbal Descriptor Scale/. 1982.

Кулиш С.А., Смирнов А.Б., Ситник П.А., Залевский Д.М.

Использование PRP терапии в комплексном лечении пациентов с критической ишемией нижних конечностей
ООО “Дом Медицины”, клиника “Одрекс”, Одесса, Украина.

Резюме. К возникновению критической ишемии приводят хронические изменения стенки сосудов различного диаметра, которые, в свою очередь, запускают каскад микроциркуляторных нарушений, что приводит к практически полному прекращению

притока артеріальної крові к тканям. Основним ефективним методом відновлення кровоснабження пораненого сегмента кінцівки являється шунтуючі реконструктивні оперативні втручання. Ключовим моментом лікування облітеруючих захворювань судин нижніх кінцівок являється етапна консервативна терапія. Ураховуючи настоятельну потребу в більш ефективних допоміжних методиках ревазуляризації, наявність розробок з використанням клітинної терапії і факторів росту ендотеліальних судин ми вирішили застосувати методику PRP терапії у хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок з метою зменшення рівня ішемії. Метою нашої роботи було дослідити ефективність використання PRP терапії у хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок в умовах ускладненого перебігу атеросклеротичного процесу. За період з 2014 по 2016 рік нами пролічено 12 хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок. По гендерним ознакам було 8 чоловіків, 4 жінки. Вік хворих становив від 52 до 78 років. Ступінь артеріальної недостатності становив за Фонтейну III - IV вв. 7-ми пацієнтам попередньо було виконано реконструктивне оперативне втручання на судинах нижніх кінцівок, але в подальшому, внаслідок прогресування атеросклеротичних змін, в них настали різні ступені поранення шунтів. У 5-ти пацієнтів, при попередньому дослідженні судинного басейну нижніх кінцівок, умов для ефективного реконструктивного корекції гемодинамічних розладів не знайдено. Всі пацієнти були обстежені згідно стандартного протоколу обстеження. На фоні загальної реологічної, дезагрегантної, антикоагулянтної, ангіотропної терапії, ми застосували введення збагаченої активованими тромбоцитами плазми в м'язово-фасціальні футляри і околосоудисті клітинні простори за методикою, описаною вітчизняними авторами. Ефективність лікування оцінювалась за показателями ультразвукової діагностики (визначення плече-лопаткового індексу), зупинкою прогресування трофічних порушень і клінічними проявами: оцінка інтенсивності болювого синдрому (за шкалою Frank A.J.M., 1982 г.). Оцінка дистанції безболівої ходьби.

Висновки.

1. PRP терапія як метод може бути використана в комплексному лікуванні пацієнтів з критичною ішемією нижніх кінцівок.
2. Використання методики PRP терапії являється безпечною і ефективним засобом комплексного лікування хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок.
3. Застосування PRP терапії в комплексному лікуванні хворих з критичною ішемією нижніх кінцівок сприяє зменшенню інтенсивності болювого синдрому, збільшенню показателів ПЛІ, покращенню показателів дистанційної ходьби.

Ключові слова. PRP терапія, критична ішемія кінцівок.

S. A. Kulish, A. B. Smirnov, P. A. Sytnik, D. M. Zalyevskyy **The Use of PRP Therapy in Comprehensive Treatment of Patients with Critical Lower Limb Ischemia**

Ltd. "Home Medicine", clinic Odreks, Odessa, Ukraine.

Abstract. Chronic changes in different diameter blood vessels walls lead to critical ischemia. These changes trigger a cascade of microcirculatory disorders leading to almost complete cessation of arterial blood inflow to the tissues. The main effective method of blood supply restoration in affected limb segment is bypass reconstructive surgery. The key point of treatment of obliterating diseases of lower limbs vessels is staging conservative therapy. Taking into account the urgent need for more effective additional methods of revascularization, presence of the developments using cell therapy and vascular endothelial growth factor, we decided to apply the method of PRP therapy in patients with critical lower limb ischemia in order to reduce ischemia level.

The objective of our research was to investigate the efficiency of PRP therapy in patients with critical lower limb ischemia under conditions of complicated course of atherosclerotic process. 12 patients with critical lower limb ischemia were treated during the period from 2014 to 2016. They included 8 men and 4 women. The age of patients ranged from 52 to 78 years. Arterial insufficiency degree constituted III-IV degree according to Fontaine. Reconstructive surgery on blood vessels of the lower extremities was previously performed to 7 patients. However, a variety of bypass damages further occurred as a result of atherosclerotic changes progression. During the previous study of lower limbs vascular pool in 5 patients, conditions for effective reconstructive correction of hemodynamic disorders were not detected. All patients were examined according to standard protocol of vascular patient examination. Activated platelet-rich plasma was introduced into muscular-fascial cases and perivascular cellular spaces according to the techniques provided by native authors on the background of general rheological, antiplatelet, anticoagulant, anxiolytic therapy. Efficacy of treatment was assessed in terms of ultrasound diagnostics (determination shin-shoulder index), discontinuation of venous disorders progression and clinical manifestations: pain intensity score (according to Frank A.J.M. scale, 1982), walking distance assessment.

Conclusions

1. PRP therapy is a method that can be used in the treatment of patients with critical lower limb ischemia.
2. Using PRP therapy technique is safe and effective means of comprehensive treatment of patients with critical lower limb ischemia.
3. The use of PRP therapy in the treatment of patients with critical lower limb ischemia promotes decrease in pain intensity, increase in PGI, and improvement of walking distance

Keywords: PRP therapy, critical lower limb ischemia.

Надійшла 06.07.2016 року.

УДК 616.381-002.3-089

Кутвий О. Б., Косулников С. О., Завізіон Є. М., Тарнопольський С. О., Кравченко К. В.

Лікування розлитого перитоніту із застосуванням вакуум-терапії

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», Дніпропетровськ, Дніпропетровська клінічна обласна лікарня ім. І.І.Мечнікова, Дніпропетровськ, Україна. Email: dr.zavizion@gmail.com

Резюме. Вступ. В останні роки широке застосування в лікуванні перитоніту знаходить вакуум-терапія. Визначення її місця в алгоритмі надання допомоги вимагає накопичення досвіду і проведення додаткових досліджень.

Мета дослідження. Оцінка лікувальної ефективності вакуум-терапії в комплексному лікуванні розлитого перитоніту.

Матеріал і методи. Проведено аналіз результатів лікування 43 хворих з розлитим перитонітом. Для лікування хворих першої групи (n=18) використовували вакуум-терапію, другий (n=25) - програмовані санації черевної порожнини.

Результати досліджень. Застосування вакуум-терапії в порівнянні із санаційними релaparотоміями при перитоніті призводить до зменшення мікробної контамінації рани на 32,8%, скорочення

кількості санацій черевної порожнини на 47,7%, покращення результатів оцінки стану хворих на 5 добу післяопераційного періоду за шкалою SOFA на 16,5%, на 10 добу за шкалою SOFA на 86,4%, APACHE II на 41,6 %, зниження летальності на 4,9%.

Висновки. Вакуум-терапія є простим, доступним і ефективним методом, використання якого в комплексному лікуванні розлитого перитоніту знижувало мікробну контамінацію і активувало проліферативні процеси в рані черевної стінки, сприяло очищенню черевної порожнини, нормалізації функціонального стану більшості життєво важливих органів і систем на 10 добу післяопераційного періоду, зниження летальності з 16,0 % до 11,1 % в порівнянні з групою хворих, які перенесли серії програмованих санаційних релaparотомій.