

ЛИМФОТРОПНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОЯВЛЯЮЩИХСЯ СИНДРОМОМ "ОТЕЧНОЙ И ГИПЕРЕМИРОВАННОЙ МОШОНКИ"

*В.Н.Грона, С.А.Фоменко, В.Н.Мальцев, А.В.Щербинин,
П.А.Лепихов, А.А.Щербинин, С.Е.Марков*

Донецкий государственный медицинский университет

им. М.Горького, Донецкая областная детская клиническая больница

Несмотря на активную хирургическую тактику при лечении заболеваний, проявляющихся синдромом "отечной и гиперемированной мошонки" (СОГМ), атрофия яичек является самым серьезным осложнением и зачастую ведет к нарушению сперматогенной и репродуктивной функций. Поэтому основной задачей интра- и послеоперационного периода является быстрейшая ликвидация отека, уменьшение длительности ишемизации яичка, процессов асептического воспаления и микрососудистых изменений.

Цель исследования: улучшение результатов лечения детей из СОГМ. Работа основана на изучении результатов лечения 381 ребенка от рождения до 16 лет, которые находились на лечении в клинике детской хирургии с заболеваниями, проявляющимися СОГМ (перекрут яичка, перекрут гидатиды, острый неспецифический орхоэпидидимит): 239 мальчиков получали общепринятое лечение, 142 – с использованием метода непрямого лимфотропного введения лекарственных препаратов.

Интраоперационно, после проведения традиционного оперативного приема (ликвидация заворота яичка, удаление пораженных гидатид, выполнение декомпрессионных насечек при перекрутах яичка и орхоэпидидимитах), в нижнем углу раны, по направлению к корню мошонки, в подкожно-жировом слое с помощью зажима типа москит формировали тоннель длиной до 3 см, куда помещали микроирригатор с 3 перфорационными отверстиями и фиксировали к коже шелковыми швами. В послеоперационном периоде (7-дневным курсом) применяли способ непрямого лимфотропного введения антибиотика и лимфостимулирующих препаратов: дважды в день в микроирригатор вводили 32 Ед расворенной в 5 мл физиологического раствора лидазы, через 5-7 мин. половину суточной дозы гентамицина сульфата, растворенного в 5 мл 0,25 % раствора новокаина.

Использование предлагаемого нами способа непрямого лимфотропного введения лекарственных препаратов позволило в более ранние сроки добиться уменьшения интенсивности болей, исчезновения отека и гиперемии мошонки, нормализации размеров яичка, уменьшения разницы показателей скротофеморальной температуры, а также более быстрого восстановления кровотока в пораженном яичке. Разработанный нами метод лечения позволил предупредить развитие процессов дисрегуляции иммунной системы, возникающих у детей после перенесенных перекрутов яичка и орхоэпидидимитов (особенно в 10-16-летнем возрасте) как в ближайшем, так и в отдаленном послеоперационных периодах.

Таким образом, предлагаемый способ терапии позволил в более короткие сроки ликвидировать процессы воспаления и восстановить кровоснабжение в пораженной гонаде, что в свою очередь предотвращает развитие гипогонадизма и вторичного бесплодия у мужчин.