



Original Article: ESPRIMERE-DIAGNOSTICA GRAVITÀ DEI PAZIENTI CON PERITONITE

Citation

Dyabkin E.V. Esprimere-diagnostica gravità dei pazienti con peritonite. *Italian Science Review*. 2015; 12(33). PP. 5-6.

Available at URL: <http://www.ias-journal.org/archive/2015/december/Dyabkin.pdf>

Author

E.V. Dyabkin, Krasnoyarsk State Medical University. named after Prof. V.F.Voino-Yasenetsky, Russia.

Submitted: November 15, 2015; Accepted: November 29, 2015; Published: December 19, 2015

Introduzione

Problema reale di chirurgia addominale d'urgenza è quello di migliorare i metodi di trattamento post-operatorio di peritonite diffusa [1]. Attualmente, il trattamento della peritonite diffusa è un problema urgente, in cui il tasso di mortalità varia da 4.46 a 13.53%, a causa della progressione dell'endotossemia e organo sistemico fallimento [2]. Il sistema immunitario svolge un ruolo importante nel trattamento di successo di questa malattia terribile. [3] La causa di morte in questo caso è endointossicazione che si sviluppa come risultato di assorbimento nel corpo dal sangue e vasi linfatici di diverso grado di tossicità delle sostanze presenti nella composizione di essudato peritoneale accumulata nella cavità peritoneale [4]. La peritonite è un, problema clinico e generale generale chirurgica patologica, la cui rilevanza non si riduce, nonostante l'indubbio successo della medicina clinica, armati con le nuove tecnologie emergenti. Quindi, di nuovo, non per la prima volta, osservata la necessità di una chiara definizione del problema e limiti di peritonite razionali per focalizzarsi sulla prevenzione e il trattamento di forme gravi di esso. [5]

Obiettivo: Lo studio degli indici ematologici integrali per determinare la gravità dei pazienti con peritonite.

Obiettivi:

1. Sviluppare un metodo per determinare la gravità e la letalità di Mannheim Indice in pazienti con peritonite.

2. Esplora indici ematologici solidali in pazienti con peritonite, a seconda dell'età del paziente, il tempo di ricovero in ospedale e chirurgia, in funzione del tipo di vantaggi operativi.

3. Investigare la gravità dell'intossicazione endogena secondo l'indice integrante del sangue leucociti.

Materiali e Metodi

Abbiamo effettuato una revisione retrospettiva delle cartelle cliniche di 100 pazienti con peritonite, che sono il primo reparto di chirurgia dell'ospedale Clinico strada nel periodo 2011-2014, ha effettuato un'analisi comparativa dei dati. Distribuzione dei pazienti per sesso ha rivelato che le donne costituiscono il 42%, gli uomini - 58%. L'età dei pazienti variava da peritonite 18 a 73 anni. Il numero massimo di casi (44%) di età compresa tra i 18 ei 40 anni tra. I pazienti sono stati analizzati indici ematologici integrali all'ammissione, al primo, terzo, quinto, settimo giorno dopo l'intervento e alla dimissione. L'analisi è

stata effettuata utilizzando la definizione di gravità e letalità indice di Mannheim.

Risultati e discussione

Nei pazienti con peritonite nei primi, terzo, quinto differenze, settimo giorno dopo l'intervento chirurgico e alla dimissione sono state identificate nella valutazione dell'indice di leucociti di intossicazione Ya.Ya.Kalf-Kalif (LII1), indice di leucociti di intossicazione (V.K.Ostrovsky LII2), linfocitosi assoluta (LA), il rapporto di indice dei neutrofili segmentati di linfociti (ISL), l'indice del rapporto dei neutrofili di linfociti (IRND), l'indice del rapporto di globuli bianchi alla velocità di eritrosedimentazione (IGBVE), l'indice del rapporto di globuli bianchi di granulociti (IBG) indice di stress (IS).

Nel 2012, il punteggio più probabile l'indice di Mannheim è 29, mentre la probabilità di - 12,23%.

Nel 2013, il massimo punteggio per l'indice di Mannheim è pari a 31 punti, con uguale probabilità di 12.86%. Il tasso minimo per l'indice indagato è stato di 29 punti, e la probabilità è 12.23%. Nel 2014, il massimo punteggio per l'indice di Mannheim è pari a 32 punti, con la probabilità è 13.28%. Il punteggio minimo per l'indice di Mannheim è pari a 29 punti, con la probabilità è stata 12,23%

I risultati

1. Secondo il primo reparto di chirurgia dell'ospedale di Ferrovia clinica presso la stazione di Krasnoyarsk, analizzando i dati dal 2011 al 2014, ha rivelato che il picco di incidenza di peritonite si è verificato nel 2013 e pari al 23% dei pazienti con diagnosi di peritonite.

2. I risultati del nostro studio hanno rivelato che la maggior parte della patologia colpisce i maschi (58%), il numero massimo di casi (44%) tra i 18 ei 40 anni tra, mentre in età da 70 a 88 anni conto numero minimo di pazienti - 16%.

3. valutazione completa di indici ematologici per valutare lo sviluppo, la gravità, durante il processo infiammatorio ed il grado di intossicazione endogena, per valutare l'efficacia della terapia e per determinare la strategia di ulteriore trattamento correzione per effetto massimo positivo. Secondo l'indice integrale di leucociti può giudicare la presenza di intossicazione endogena acuta o cronica, l'efficacia del trattamento, di prevedere l'esito. La gravità dell'intossicazione endogena è una misura indiretta della gravità della condizione generale dei pazienti con diversi processi patologici.

References:

1. Vasileva Yu.N. 2011. Dynamics of the integral index of the blood in patients with various forms of appendiceal peritonitis. Tomsk: Siberian State Medical University. 430 p.
2. Gostishchev V.K. 2002. Peritonitis. 240 p.
3. Savelev V.S., Filimonov M.I., Podachin P.V., Chubchenko S.V. 2008. Errors choice surgical treatment. *Annals of Surgery*. P.59-63.
4. Fedorov V.D. 2000. Modern views on the classification of peritonitis and systems assess the severity of the patients. *Surgery*. P. 58-62.
5. Shapovalyants S.G. 2007. Diagnosis of intra-abdominal infection after emergency operations in the abdominal. *Annals of Surgery*. P.71-75.