



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

НЦОМид

Д.м.н., профессор

Ш. А. Сулайманов

2025 г.

**Акт внедрения результатов научно-исследовательских,
научно-технических работ, (или) результатов научной и (или) научно-
технической деятельности**

- 1. Автор внедрения.** Орозоев Умарбек Дыйканович
- 2. Наименование научно-исследовательских, научно-технических работ, и (или) результатов научной и (или) научно-технической деятельности:**
Способ перчаточного дренирования брюшной полости при аппендикулярных перитонитах у детей.
- 3. Краткая аннотация:** Аппендикулярный перитонит является одним из наиболее частых и тяжелых заболеваний острого аппендицита у детей, занимая до 30-50% всех случаев осложненных форм заболевания. Учитывая анатомо-физиологические особенности детского организма (быстрое распространение воспалений в брюшной полости, незрелость иммунной системы), перитонит у детей протекает тяжелее, чем у взрослых, и сопровождается высокой заболеваемостью послеоперационного периода. Несвоевременная диагностика, особенно у младенцев и детей раннего возраста, приводит к позднему обращению за медицинской помощью, что увеличивает риск смертности и инвалидизации. Для снижения внутрибрюшных гнойных осложнений разработан следующий способ дренирования брюшной полости: после стандартной операции при аппендикулярных перитонитах брюшная полость дренируется перчаточным дренажем, в послеоперационном периоде начиная со 3 суток проводим вращательные движения, периодически подтягивая дренаж на 1-2 см. Обязательным условием является придавать пациентам Федоровское положение т.е. полу сидячее при этом экссудат из брюшинной полости по боковым каналам, через синусы брыжейки стекаются в полость малого таза. Во время вращательного движения дренажа разрушаются рыхлые спайки в области малого таза, и по типу «шнекового», «винтового» механизма содержимое малого таза эффективно эвакуируется кнаружи.
Цель исследования: Улучшить результаты лечения аппендикулярного перитонита у детей путем применения латексно-перчаточного дренирования брюшной полости.

- 4. Эффект от внедрения.** Использование в клинической практике данного способа позволяет достичь нескольких технических результатов:

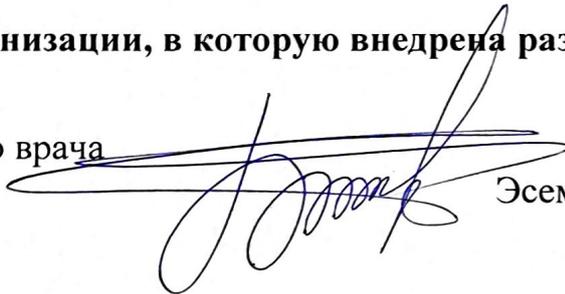
1. Данный метод в техническом плане прост и легко осуществим в ЛПУ, без каких-либо финансовых затрат.
2. Адекватная дренирование брюшинной полости, у детей в силу анатомических особенностей объём малого таза маленький, в связи с чем достигается активная санация.
3. Достигается как внутри просветная и наружная дренирование через перчатки.
4. Снижается риск формирования внутрибрюшных гнойных процессов.
5. Сравнительная оценка показала преимущество перчаточного дренажа перед трубчатым дренажем, которое заключается в сокращении пребывания в ОРИТ с 19,80 до 11,05 часов, стационарного лечения с 14,58 до 12,56 суток, снижения внутрибрюшных гнойных осложнений на 12,3%, количество повторных операций в связи с развитием осложнений на 8,4%.

5. Место и время внедрения: Основные результаты выполненного исследования внедрены в хирургические отделения НЦОМид 05.02.2025 г.

6. Форма внедрения. Разработанный нами способ перчаточного дренирования брюшной полости при аппендикулярных перитонитах у детей применяется в клинической практике работы хирургических отделений НЦОМид.

Представитель организации, в которую внедрена разработка

Заместитель главного врача
по хирургии к.м.н.,



Эсембаев Б. И.

Представитель организации, из которого исходит внедрение

Завуч. кафедры
детской хирургии КГМА
им И. К. Ахунбаева,



Сатылганов А. В.

05.02.2025 г.

Подпись Сатылганов А. В. заверяю
Зав. общим отделом
АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ АКАДЕМИИ ИМ. И. К. АХУНБАЕВА