Гузоева Лейла Ахметовна. Выбор программы этапных реопераций при тяжелых формах распространенного перитонита: диссертация ... кандидата медицинских наук: 14.01.17 / Гузоева Лейла Ахметовна;[Место защиты: ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова].- Москва, 2014.- 181 с.

ГБОУ ВПО ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. И.М. СЕЧЕНОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

*На правах рукописи*

**ГУЗОЕВА ЛЕЙЛА АХМЕТОВНА**

ВЫБОР ПРОГРАММЫ ЭТАПНЫХ РЕОПЕРАЦИЙ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ РАСПРОСТРАНЕННОГО ПЕРИТОНИТА

14.01.17— Хирургия

ДИССЕРТАЦИЯ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор БАГДАСАРОВА Елена Анатольевна

Москва, 2014

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений 4

Введение 6

ГЛАВА 1. Обзор литературы 10

1. Распространенный перитонит - проблема современной неотложной хирургии 10
2. [Хирургическое лечение распространенного перитонита 13](#bookmark1)
3. Лапаростомия при лечении тяжелых форм распространенного перитонита 16
4. Интегральные системы оценки тяжести состояния, перитонеальные индексы прогнозирования исхода при перитоните 22
5. Микробиологическая структура распространенного перитонита и принципы антимикробной терапии 26

ГЛАВА 2. Клинические наблюдения и методы исследования 32

1. Характеристика клинических наблюдений 32
2. Характеристика сопутствующих заболеваний 34
3. Программа и методы исследования 34
4. Методика оценки клинического состояния больных 37
5. Распределение больных по степени тяжести физического состояния, органной дисфункции и индексу воспаления брюшины 39
   1. Особенности формирования лапаростомы при распространенном перитоните 45
   2. [Методика назоинтестинального лаважа у больных распространенным перитонитом 48](#bookmark3)
   3. [Методика микробиологической диагностики 49](#bookmark4)
   4. Ведение пациентов 51
      1. Нормализация гемодинамики 51
      2. Антимикробная терапия 51
      3. Нутритивная поддержка 52
      4. Заместительная почечная терапия 52
   5. Методы статистической обработки клинических наблюдений 53

ГЛАВА 3. Анализ изображений брюшины

при распространенном перитоните 55

**ГЛАВА 4. Результаты лечения тяжелых форм распространенного**

**перитонита 75**

1. Результаты лечения тяжелых форм РП в зависимости от продолжительности интервала между реоперациями 77
2. Определение оптимального количества этапных реопераций 93
3. Определение показаний к завершению цикла программных реопераций и ушиванию лапаростомы 98
4. Тактические ошибки при выборе программы этапных реопераций

у больных с распространенным перитонитом 110

4 .4. Факторы риска летального исхода 115

1. [Сравнение тяжести состояния и летальности по группам 119](#bookmark6)
2. Результаты микробиологических исследований 124
3. Результаты назоинтестинального лаважа у больных распространенным перитонитом 131
4. Интраабдоминальные послеоперационные осложнения 134
5. Послеоперационная нозокомиальная пневмония у больных распространенным перитонитом 136

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 144

ВЫВОДЫ 150

[ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ 152](#bookmark8)

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 154

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ АД артериальное давление

АД диаст диастолическое артериальное давление

АД систсистолическое артериальное давление

АДср среднее артериальное давление

AJIT аланинаминотрансфераза

ACT аспартатаминотрансфераза

АБТ антибактериальная терапия

АМТ антимикробный препарат

АМТ антимикробная терапия

ДН дыхательная недостаточность

ИВБ индекс воспаления брюшины

ИВЛ искусственная вентиляция легких

НПивл нозокомиальная пневмония ассоциированная

с искусственной вентиляцией легких НП нозокомиальная пневмония

КТ компьютерная томография

МПИ Мангеймский перитонеальный индекс

ОРИТ отделение реанимации и интенсивной терапии ПОН полиорганная недостаточность

РП распространенный перитонит

ССВР синдром системной воспалительной реакции

СКТ спиральная компьютерная томография

УЗИ ультразвуковое исследование

ЦВД центральное венозное давление

ЧДД частота дыхательных движений

ЧСС частота сердечных сокращений

ЩФ щелочная фосфатаза

APACHE II (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II)

Шкала оценки тяжести состояния по физиологическим параметрам и статусу хронических заболеваний РаСОг парциальное давление углекислоты в артериальной крови

Ра02 парциальное давление кислорода в артериальной крови SIRS синдром системной воспалительной реакции SOFA (Sequential Organ Function Assessment) - шкала оценки степени тяжести органной дисфункции %2 критерий хи-квадрат

ЧДД частота дыхательных движений

**ВВЕДЕНИЕ**

Проблема эффективного лечения тяжелых форм распространённого перитонита (РП) остается актуальной в начале XXI века.

Демонстрацией актуальности является высокая, не имеющая особой тенденции к снижению летальность (32 - 43,9 %) [Брискин Б.С.и соавт.,2003; Гостищев В.К., Афанасьев А.Н., 2003; Шуркалин Б.К и соавт., 2003; Григорьев и соавт.,2005; Савельев B.C. и соавт, 2009; Schein М., 2002; Raki М. et. al., 2005; Ren J.A. et. al., 2006].

В исследованиях, посвященных лечению наиболее тяжелых форм перитонита, чаще используется метод программированных санаций брюшной полости, который может сочетаться с лапаростомией [Шуркалин Б.К. 2000; Макарова П.П. и соавт. 2000; Гостищев В.К. и соавт. 2002; Савельев B.C., 2006]. Однако повторные санации достаточно травматичны и при увеличении их числа отмечается рост послеоперационной летальности, особенно у крайне тяжелых больных [Гельфанд Е.Б. и соавт. 2000; Bosscha К et al. 2000].

Несмотря на многочисленные публикации последних лет, показания к программным реоперациям при распространенном гнойном перитоните четко не определены (зачем, когда и сколько?), нет общего мнения об аргументированных сроках реопераций, отсутствуют четкие критерии окончания цикла санаций, не принимается во внимание оценка тяжести состояния больного по интегральным системам [Костюченко К.В. с соавт, 2005; Schein М., 2002; Mulier S. et. al., 2003; Ching S. et. al., 2003].

Для динамического контроля за течением распространенного перитонита в последние годы перспективным направлением признана хирургическая тактика, основанная на прогнозировании программных реопераций, разработке критериев для продолжения, либо завершения реопераций [Савельев B.C. с соавт., 2007; Ко­стюченко К.В. с соавт., 2008; Biondo S. et. Al., 2000].

Логика многолетних исследований, неутешительные результаты лечения распространенного перитонита в основном привели к двум концепциям, обознача­емых теперь, как Source control и Damage control, т.е. «контроль источника» и «контроль повреждения [М. Шайн, 2002].

Прогнозирование результатов лечения с помощью современных статистических методов анализа и интегральных систем до операции и в послеоперационном периоде - это возможность объективно выбрать оптимальную лечебную тактику и оценить эффективность хирургического лечения. Однако единого метода проведения программных реопераций, который обеспечил бы одновременное и оптимальное решение основных задач, не может быть. Иначе говоря, речь идет о составлении программы этапных реопераций при лапаростомии.

Этим, а также необходимостью разработки программы этапных реопераций и определяется актуальность проведенного исследования.

**Цель исследования**

Улучшить результаты хирургического лечения больных с тяжелыми формами распространенного перитонита (на основе выбора программы планируемых реопераций).

**Задачи исследования:**

1. Определить наиболее значимые критерии при распространенном перитоните для обоснования показаний к программным реоперациям.
2. Изучить возможность автоматизированного анализа интраоперационных признаков воспаления брюшины для выбора оптимальной тактики этапного хирургического лечения больных с распространенным перитонитом.
3. Определить эффективность программных санаций в зависимости от временного интервала, установить оптимальное количество планируемых реопераций и определить критерии для завершения цикла планируемых реопераций.
4. Изучить этиологическую структуру перитонеального экссудата, изменения динамики и резистентности возбудителей, а также оценить в динамике эффективность антибактериальной терапии в процессе программных реопераций у больных распространенным перитонитом.

**Научная новизна**

Патогенетически обоснована программа этапного хирургического лече­ния у больных с тяжелыми формами распространенного перитонита и установ­лены показания для выполнения программных реопераций.

Для обоснования показаний к хирургическому лечению тяжелых форм РП методом программных реопераций в состав балльной суммарной оценки тя­жести состояния больного включены выделенные нами интраоперационные признаки прогрессирования перитонита.

Выбран оптимальный интервал между программными реоперациями и интенсивной терапией.

Уточнены интраоперациоппые критерии воспаления брюшины, позволяющие принимать решение о завершении цикла программных реопераций или об их продолжении и обоснована коррекция программы этапного хирургического лечения на интраоперационном этапе с помощью интегральных шкал оценки тяжести состояния APACHE II и SOFA.

Изучена возможность автоматизированного анализа интраоперационных признаков воспаления брюшины для выбора оптимальной тактики этапного хирургического лечения распространенного перитонита.

По результатам анализа интраоперационных снимков брюшины получена возможность формализовать призиаки воспаления брюшины, которые указывают на необходимость продолжения или прекращения программных реопераций.

**Практическая значимость**

Уточнены интраоперационные критерии воспаления брюшины, позволя­ющие принимать решение о завершении цикла программных реопераций или об их продолжении и обоснована коррекция программы этапного хирургиче­ского лечения на интраоперациоииом этапе с помощью интегральных шкал оценки тяжести состояния APACHE II и SOFA. Объективизированы и доказаны ошибки при выборе программы этапного хирургического лечения РП.

Разработаны обоснованные практические рекомендации по программным санациям брюшной полости при распространенном гнойном перитоните. Ре­зультаты исследования могут быть использованы в условиях хирургических стационаров.

Доказана возможность автоматизированного анализа интраоперационных признаков воспаления брюшины для выбора оптимальной тактики этапного хирургического лечения распространенного перитонита.

**Основные положения диссертации, выносимые на защиту**

Основным методом хирургического лечения тяжелых форм РП после удаления источника перитонита является формирование лапаростомы с программными реоперациями.

Применение результатов современных статистических методов анализа до операции и в послеоперационном периоде позволяет прогнозировать тече­ние РП. Использование методов прогнозирования при распространённом пери-

**8**

топите позволяет выбрать режим и показания к программным реоперациям. Выбор и коррекция программы этапного хирургического лечения больных с тя­желыми формами РП со сформированными лапаросгомами, основан на перио- перационной количественной оценке тяжести состояния больного по шкалам APACHE II, SOFA, индекса воспаления брюшины и выраженности явлений аб­доминального сепсиса.

**Внедрение результатов работы в практику**

Разработанные методические и тактические подходы, созданные на осно­ве диссертационной работы, внедрены и применяются в клинической практике хирургических отделений ГКБ №7 г. Москвы. Результаты диссертационной ра­боты используются на кафедре госпитальной хирургии №2 Первого московско­го государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова на лекциях и практических занятиях со студентами V—VI курсов.

**Апробация работы**

Основные положения работы доложены на кафедре госпитальной хирур­гии №2 лечебного факультета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (2014 г).

**Публикации**

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, из них 5 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК.

**Объем и структура диссертации**

Диссертация изложена на 181 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4-х глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиогра­фического указателя, который включает 183 отечественных и 136 иностранных ис­точников. Материалы иллюстрированы 43 таблицами и 57 рисунками.

Автор приносит благодарность научному руководителю, руководству и со­трудникам кафедры госпитальной хирургии № 2 Первого Московского Государ­ственного Медицинского Университета им. И.М. Сеченова, сотрудникам ОРИТ и лабораторий ГКБ № 7, а также заведующему кафедры медицинской информа­тики и статистики МПФ ВПО док. ф-м. наук, проф. А.Н. Герасимову.

Выводы

1. Главным и определяющим при выборе программы этапных реопераций больных с РП является принцип объективной, динамической оценки ин- траоперационных данных и тяжести состояния больного по интегральным шкалам.
2. Критериями для обоснования показаний к программным реоперациям яв­ляются результаты макроскопической оценки брюшины (индекс воспа­ления брюшины 14 и более баллов), морфо-функциональное состояние тонкой кишки, тяжесть состояния больного по APACHE II (16 и более баллов), степень органной дисфункции по шкале SOFA(4 и более баллов).
3. Результаты автоматизированного анализа фотоснимков брюшины во вре­мя программных реопераций с помощью компьютерных технологий поз­воляют визуально контролировать течение перитонита и формализовать алгоритм показаний к продолжению или завершению этапных вмеша­тельств. Выбор метода программных реопераций при тяжелых формах распространенного перитонита инициирует тенденцию к достоверному снижению послеоперационной летальности с 48,6% до 37,8% и частоты внутрибрюшных осложнений. Максимальная эффективность программ­ных реопераций наблюдается при выполнении 3-4 оперативных вмеша­тельств с интервалом между реоперациями 24-48 часов. Завершение про­граммы этапного хирургического лечения оптимально при сочетании сле­дующих интегральных показателей: индекс воспаления брюшины не бо­лее 12 баллов, тяжесть состояния по шкале APACHE II менее 14 баллов и органная дисфункция по шкале SOFA менее 3 баллов.
4. Проведенные исследования спектра возбудителей при распространенном перитоните и их чувствительности к антибиотикам показали, что микро­флора обладает высокой резистентностью к антибактериальным препа­ратам. Это является следствием тактики “широкозахватного” применения антибиотиков в отделении реанимации и интенсивной терапии. Высокая частота инфекций, вызванных мультирезистентными микроорганизмами, не позволяет начинать терапию по методу «эскалации», то есть, поэтапно расширяя спектр антимикробного воздействия. Наоборот, терапию необ­ходимо проводить по «де-эскалациопному» варианту, начиная с антибио­тиков расширенного спектра действия и постепенно сужая спектр анти­биотика при выделении определенного возбудителя.

В 41 ,5% среди наблюдаемых нами больных с РП выбор стартовой эмпири­ческой терапии был неадекватный из-за полирезистентной микрофлоры.

У (20,7%) больных распространенным перитонитом, осложнившемся сеп­сисом развивалась энтерококковая суперипфекция на фоне эффективного в начале лечения.

Практические рекомендации

При решении вопроса о завершении или продлении программных реопе­раций в лечении тяжелых форм распространенного перитонита рекомендуется использование:

* ИВБ менее 14 баллов - программная реоперация не показана. Лапаросто- ма закрывается с ушиванием кожи;
* ИВБ от 14 баллов и выше является показанием для программной реопера- ци с интервалом от 24-48 часов.

В случаях необходимости последующих операций проводится оценка тяжести состояния по интегральным шкалам с интраоперационной оценкой брюшины и автоматизированным анализом ее изображений в динамике, позволяющие принимать решение о завершении цикла программных реопераций или об их продолжении.

Максимальная эффективность программных реопераций наблюдается при выполнении 3-4 оперативных вмешательств с интервалом между реоперациями 24-48 часов.

В качестве основных стартовых препаратов для эмпирической АМТ необ­ходимо включать препараты группы фторхинолонов (Ципрофлоксацин), карба- пенемов (Меропенем, Имипенем), тигециклин и гликопептиды (Ванкомицин), об­ладающие наибольшей эффективностью в отношении большинства возбуди­телей, как абдоминальной, так и нозокомиальной инфекции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абдоминальная хирургическая инфекция: клиника, диагностика, антими­кробная терапия: Практическое руководство / Под ред. B.C. Савельева, Б.Р. Гельфанда. //- М: Литера, 2006. - с. 168.
2. Абдоминальная хирургическая инфекция. Российские национальные ре­комендации. 2012 г.Алексеев С.А. Абдоминальный хирургический сеп­сис. // Минск: Юнипак, 2005. - 256 с.
3. Алексеев С.А. Абдоминальный хирургический сепсии.// Минск: Юнипак,

2005.- 256с.

1. Альперович Б.И. Способ наложения управляемой лапаростомии при рас­пространенном перитоните / Альперович Б.И., Барабані В.И. // Бюллетень Сибирской медицины: Научно-практический журнал. 2003. - Том 2. - №
2. —С. 69-71.
3. Андрейцев И.Л. Многократные ревизии и санации брюшной полости при

разлитом перитоните: Дис. канд. мед. наук. - М., 1997. - 123 с.

1. Апарцин К.А. Бактериальная транслокация при релапаротомии в условиях распространенного перитонита / К.А. Апарцин, Ю.Б. Лишманов Ю.М., Гале- ев и др. // Бюллетень СО РАМН, №2(136), Иркутск. 2009. - С . 95-99.
2. Аскерханов Г.Р. Программированные релапаротомии при перитоните / Аскерханов Г.Р., Гусейнов А.Г., Загиров У.З., Султанов Ш.А // Хирургия. -2000. -№8.-20-23.
3. Ахтамов Ж.А. Эффективность лапаростомии при лечении разлитого пе­ритонита / Ж.А. Ахтамов, Х.К. Карабаев, Г.А. Хайдаров и др. // Сбор­ник трудов международного конгресса «Новые технологии в хирургии» 5-7 октября 2005. - Ростов-на-Дону. - С. 47.
4. Ашрафов Р.А. Дренирование и лаваж брюшной полости, декомпрессия и лаваж полых органов желудочно-кишечного тракта в лечении перитони­та / // Хирургия.-2001. - №2,- С.56-59.
5. Байчоров Э.Х. Повторные хирургические вмешательства при распро­страненном гнойном перитоните / Э.Х. Байчоров, Б.Б. Хациев, Р.З. Макушкин и др. // Хирургия: 2009.- №11.- С. 18-22.
6. Барабаш В.И. Роль управляемой лапаростомии в лечении распростра-нен- ного гнойного перитонита. — Автореферат диссертации кандидата меди­цинских наук. Томск.-2005.-24 с.
7. Баранов А.В. Экспериментальное обоснование ультразвуковой послеопе­рационной санации брюшной полости в лечении острого перитонита /А.В. Баранов // Вестник экспериментальной и клинической хирургии - 2009. -Т.2. №3.- С. 242-247.
8. Баулин II.А. Организационные аспекты и хирургическое лечение перитонита / Баулин Н.А, Баулин А.А, Бегунов В.А. и др //Актуальные проблемы перитони­та и острого панкреатита. Тезисы доклада Первого Всероссийского съезда хи­рургов. - М., 1995. - С. 39-41
9. Белобородов В.А. Современные принципы и перспективы хирургии тяжелых форм перитонита / В.А. Белобородов, P.M. Борисов // Сиб. Медицин, обозре­ние. Ежеквартальный медицинский журнал. - 2008.- №3.- С.3-7.
10. Бенсман В.М. Роль программированных релапарогомий и дренирующих швов в лечение тяжелых форм перитонита / В.М. Бенсман, Ю.П.,Савчен­ко, П.Г. Безлуцкий и др. // Сборник трудов международного хирургиче­ского кон-гресса «Новые технологии в хирургии». Ростов на - Дону. 5-7 октября 2005. С. 51.
11. Борисов Д.Б. Оптимизация интенсивной терапии распространенного гнойного перитонита: оценка тяжести, дифференцированный подход, до­стоверность прогноза // Автореферат диссертации кандидата меди­цинских паук. Архангельск. - 2004.
12. Борисов Д.Б. Оценка тяжести и интенсивная терапия распространенного перитонита / Д.Б. Борисов, Э.В. Недашковский // Вестник интенсивной терапии. - 2005. - № 1. - 5-10.
13. Борисов Р.Н. Значение релапаротомий при комплексном лечении больных с распространенным гнойным перитонитом / P.II. Борисов // Журнал Сибир­ское медицинское обозрение. -2009. - Том 50 - №2. - С. 13-16.
14. Бондаренко Н.М. Опыт применения релапаротомии при лечении ранних по­слеоперационных осложнений / Бондаренко Н.М. Бондаренко И.Н. // Тези­сы доклада научпо-практ. конфер. хирургов Украины «Гнойно-септические осложнения в неотложной хирургии». - Харьков, 1995.-С. 19-21.
15. Бондарев Р.В. Сравнительные результаты лечения больных острым раз­литым перитонитом при использовании методов хирургической детокси­кации / Р.В. Бондарев, В.И. Бондарев // Украинский журнал хирургии №2. - 2008,- с.73-77.
16. Брехов Е.И. Управляемая лапаростомия в хирургии перитонита. / Брехов Е.И, Шафермап ММ, с соавт//Хирургия,-1988.-JI12.-C.23-28.
17. Брискин Б.С. Лечение тяжелых форм распространенного перитонита / Брискин Б.С., Хачатрян Н.Н., Савченко З.И. и др // Хирургия. - 2003. - № 8.с. 17-21.
18. Бубнова 1-І.А. Первый опыт применения интерлейкина - 2 в лечении перито­нита / Бубнова Н.А., Смирнов М.Н., Хромов-Борисов Н.Н // Актуальные проблемы перитонита и острого панкреатита. Тез. докл. Первого Всерос. съез­да хирургов. - М., - 1995. - С. 83-84.
19. Бузунов А.Ф. Лапаростомия. Лечение хирургических заболеваний живота методом открытого ведения брюшной полости // М.: Практическая меди­цина, - 2008. - С. 202.
20. Быков А.В. Программные санации брюшной полости в комплексном лечении распространенного перитонита / А.В. Быков, А.А. Климентов // Новые технологии в хирургии. Сборник трудов Между­народного хирур-гического конгресса. Ростов-на Дону - 2005. -С.55
21. Бытка П.Ф. Открытое лечение послеоперационного перитонита / Бытка П.Ф., ХотинянВ.Ф //Вести, хир. -1988. -№10. - С. 109-111.
22. Валуйских Ю.В. Лечение распространенного перитонита способом не­прерывного газожидкостного потока в брюшной полости / Ю.В. Валуй­ских, Э.М. Перкин // Анналы хирургии. - 2008. - №5. - С. 52-56.
23. Винник Ю.С. Послеоперационная санация брюшной полости при рас­пространенном перитоните / Ю.С. Винник, Д.Э. Здзитовецкий // Дальне­восточный медицинский журнал. 2011.-№3.-С.19-21.
24. Войновский Е.А. Особенность хирургической тактики «damage control» при тяжёлой травме живота / Е.А. Войновский, П.И. Колтович, С.А.Курдо и др. // Хирургия. - 2007. - № 11. - С. 55-58.
25. Вострокнутов И.В. Лечение распространённого перитонита // В сб.: Мат. Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопро­сы флебологии. Распространённый перитонит». Барнаул. -2007. — С. 146-147.
26. Врублевский Н.М. Хирургическая тактика завершения лапаротомии **и** релапаротомии по поводу разлитого гнойного перитонита // Авто- реф. дис. канд. мед. наук. 14.00.27 ВМА им. С.М. Кирова. СПб., 2008. - 23 с.
27. Гаврильев С.Н. Интраоперационное прогнозирование программированных релапаротомий при распространенном перитните // .Автореф. дис. канд. мед. наук. Якутск. - 2011.
28. Гельфанд Е.Б. Абдоминальный сепсис: современный взгляд на нестарею­щую проблему. Часть 2. Стратегия и тактика лечения / Гельфанд Е.Б., Го­логорский В.А., Бурневич А. и др. // Вести, интенсив, терапии. - 1997. - № 1-2. - С 73-79.
29. Гельфанд Б.Р. Абдоминальный сепсис: современный взгляд на не старею­щую проблему Вестник интенс. терапии. - 1997. № 1 С.73-79.
30. Гельфанд Е.Б. Абдоминальный сепсис: интегральная оценка тяжести состоя­ния больных и полиорганной дисфункции / Гельфанд Е.Б., Гологорский В.А., Гельфанд Б.Р. //Анестезиология и реаниматология. - 2000. - №3. - 29-33.
31. Гельфанд Б.Р. Программируемые релапаротомии в лечении распростра­ненного перитонита - варианты тактических решений / Б.Р. Гельфанд М.И. Филимонов, П.В. Подачин и др. // Инф. в хирургии. 2009.-№4.- С.26-31.
32. Гельфанд Б.Р. Выбор режима этапного хирургического лечения распро- стра-ненного перитонита / Б.Р. Гельфанд, М.И. Филимонов, П.В. Подачин и др. // Анналы хирургии. 2009.-№ 4.-С.5-10.
33. Герасимов А.Н. Медицинская статистика // М: МИА, .2007. - 480 с.
34. Гирш А.О. Эндотоксикоз у больных сахарным диабетом 2 типа с разли­тым гнойным перитонитом. Вопросы патогенеза, диагностики и лечения. // Автореф. дисс. доктор, мед. наук Омск. - 2006. - 38 с.
35. Глухов А. А. Оценка тяжести состояния больных с абдоминальным сепси­сом / Глухов А.А., Андреев, Ю.Г., Курицын и др. // Новые технологии в хирургии и гинекологии. Материалы научно-практической конференции. - Воронеж, 2006. - С. 70 - 75.
36. Глухов А.А. Программа объективизации тяжести состояния больных с острым распространенным перитонитом, осложненным абдоминальным сепсисом / А.А. Глухов, Ю.Г. Курицын, А.А. Андреев // Инновации ученых ВГМА - практическому здравоохранению. - Воронеж, - 2007. - Вып. 3. - С. 74-75.
37. Глухов А.А. Применение видеолапароскопической гидропрессивной са­нации брюшной полости при остром перитоните / А.А. Глухов, В.Г.

Суханов, А.П. Остроушко и др. // Вести, эксперим. и клинич. хирур­гии. - 2009. - Т. 2, №3. - С. 199-206.

1. Глухов А.А. Новые технологии интестинальной терапии в лечении аб­доминального сепсиса / А.А. Глухов, А.А. Андреев // Воронеж. ЦНТИ. - 2007.- 256 с.
2. Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдовенко А.Л. Пособие по лапаростомии при распространенном перитоните. // М.: Медицина. - 1992. С.128 - 179.
3. Гостищев В.К., Сажин В.П., Авдовенко A.J1. Перитонит. // М.: Медицина,
4. - С. 237.
5. Гостищев В.К., Афанасьев А.Н. Распространенный гнойный перитонит. Некоторые вопросы комплексного подхода к лечению // Мат. 4-й Всерос­сийской конфер. с междунар. участием «Раны и раневая инфекция». — М.,
6. - 182-188.
7. Гостищев В.К. Программированные релапаротомии: место и возможно­сти в лечении распространенного гнойного перитонита / В.К.Гостищев,

А.Н. Афанасьев, У.С. Станоевич // Сборник трудов международного хи­рургического конгресса «Новые технологии в хирургии» 5-7 октября 2005, Ростов-на-Дону, - с. 119.

1. Григорьев В.Г., Шумов А.В., Спасов Г.П. и др. Программированные сана­ции брюшной полости при послеоперационном распространенном гной­ном перито-ните // Хирургия. - 1991. - № 5. - С . 121-125.
2. Григорьев Е.Г., Коган А.С. Хирургия послеоперационного перитонита. - Иркутск. 1996. - 200 с.
3. Григорьев Е.Г. Эволюция методов лечения послеоперационных перито­нитов: 20-летний опыт, результаты. // Всерос. научн.-проак. конфер. Улан -Удэ, 1997.-С.-29-30.
4. Григорьев Е.Г., Коган А.С. Хирургия тяжелых гнойных процессов. - Но­восибирск: «Наука». 2000. - С. 72 - 94.
5. Григорьев Е.Г. Новые патогенетически обоснованные технологии в лече­нии тяжелых висцеральных гнойных процессов // Российские меди­цинские вести.-2001 - №2-с.65-67.
6. Григорьев Г., Петров В.А., Григорьева Т.С. Релапаротомия. Вопросы тер­минологии // Хирургия. - 2003. - № 6. - 60-62 .
7. Дарвин В.В. Программированная релапаротомия в лечении распростра- пенного перитонита / В.В. Дарвин, А.Я. Ильканич, М.М. Лысак // Сбор­ник трудов международного хирургического конгресса «Новые тех­но-логии в хирургии». Ростов на-Дону 5-7 октября 2005. - с. 69.-119.
8. Демченко В.И. Релапаротоміїя в лечении осложненного послеоперацинного периода//. Автореф. дисс. канд. мед. наук Нижний Новгород. 2010. - С. 19.
9. Дуданов И.П. Диагностика и хирургическое лечение ранних послеопера­ционных внутрибрюшных осложнений / И.П. Дуданов, В.Е. Соболев // Хирургия. 2007. - № 3. - С.22-25.
10. Еремин С.Р., Зуева Л.П. Актуальные проблемы эпидемиологии интраабдоми- нальных инфекций // Инфекции в хирургии. - 2003.- Т. 1, № 2. - С.58-62.
11. Ермолов А.С. Оценка индекса перитонита Манхаймера / Багдатьев В.Е.,Чудотворцева Е.В. // Вестник хирургии. - 1996. - 155:3. С. 22-23.
12. Ерюхин И.А. Инфекции в хирургии. Старая проблема накануне нового тысячелетия. (Часть I) // Вестник хирургии. - 1998. - № 1. - С. 85 - 91.
13. Ерюхин И.А. Инфекции в хирургии. Старая проблема накануне нового тысячелетия. (Часть II) // Вестник хирургии. - 1998. - № 2. - С. 87-93.
14. Ерюхип И.А. Проблема экстремального состояния организма в хирургии повреждений // Медицинский академический журнал СЗО РАМН. — 2002. -Т. 3,№3.-С. 9-16.
15. 62.Ерюхин И.А. Перитонит и абдоминальный сепсис Ерюхин И.А., Шляпников С.А., Ефимова И.С. // Инфекции в хирургии. - 2004. - Т. 2, № 1. - С. 2 - 8.
16. Ерюхин И.А., Гельфанд Б.Р., Шляпников С.А. Хирургические инфекции. СПб.: Питер, 2003.- 864 с.
17. Ерюхин И.А. Абдоминальная хирургическая инфекция - современное со­стояние и ближайшее будущее в решении актуальной клинической проблемы / Ерюхин И.А., Багненко С.Ф., Григорьев Е.Г. и др. // В кн. «Пе­ритонит» М., изд-во Литера.- 2006.- с. 15-23.
18. Ерюхин И.А. Хирургия гнойного перитонита // Хирургия: приложение к журналу Consilium Medicum - 2008.- №1.- С. 43-48.
19. Ефименко Н.А. Послеоперационный перитонит: диагностика и лечение. // Дис. док.мед. наук. - Москва. 1995.-324 с.
20. Ефименко Н.А. Клиническая классификация послеоперационного перитонита // Актуальные проблемы перитонита и острого панкреатита. Тезисы доклада

первого Всероссийского съезда хирургов. - М., -1995. С. 33-34.

1. Жидовинов А.А. Факторы риска и алгоритм прогнозирования осложне­ний послеоперационного периода у больных с острой хирургической патологией органов брюшной полости. // Жидовинов А.А., автореф. диссер. доктора мед. наук. Волгоград - 2007. - С. 39.
2. Закиров Д.Б., Ступин В.А., Богданов А.Е. и др. Эффективность различных видов хирургической тактики у больных распространенным перитонитом // «Первый конгресс московских хирургов» Неотложная специализированная хирургическая помощь. Тез. докл. 2005.-е. 137- 139.
3. Закиров Д.Б. Распространенный перитонит: проблемы и пути решения: автореф. диссер. доктора мед. наук // - Москва. 2007. - 42 с.
4. Земляной В.П., Котляр В. JI. Рыбкин А.К. и др. Лапаростомия в лечении распространенных форм перитонита // Первый конгресс московских хи­рургов. «Неотложная специализированная хирургическая помощь». Тез. докл.-2005.-С. 139- 140.
5. Зинец С.И. Прогнозирование, диагностика и миниинвазивное хирурги­ческое лечение послеоперационноых интраабдоминальных осложнений. Автореф. диссер. канд. мед. наук / СИ. Зипец // - Пермь. 2007. - С.22.
6. Иванов Н.В. Релапаротомия при острой хирургической патологии / Н.В. Иванов, В.В. Хрячков // Новые технологии в хирургии. Сборник трудов Между народного хирургического конгресса. Ростов-на-Дону. - 2005. 123.
7. Игнатьев В.Г. Диагностика и лечение травмы живота мирного времени // Автореф. дисс. д.м.н. Москва. - 1999. - 38 с.
8. Измайлов С.Г. Лечение распространенного перитонита аппаратным способом этапных санаций брюшной полости / С.Г. Измайлов, М.Г. Рябков, А.ІО. Щукин // Анналы хирургии. - 2010.-№ 2.-С.37-41.
9. Илюкевич Г.В. Нарушения кислородного статуса и возможность их коррекции у больных с острым распространенным перитонитом / Г.В. Илюкевич, О.И. Светлицкая, 0.1-І. Попечень // Медицина. - 2006. - №-2. -72-74.
10. Казарова Е.А. Роль полуоткрытой лапростомии в комплексном лечении рас­пространенного перитонита// Автореф. дисс.капд. мед.наукМ. - 2001.- с.23.
11. Каншин Н.Н., Береснева Э.А. Ряд тактических вопросов местного лече­ния тяжелых форм гнойного перитонита и значение рентгенологического в послеоперационном периоде // Первый Московский Международный конгресс хирургов. М. - 1995.-С.11-13.
12. Каншин H.IL, Береснева Э.А. Некоторые особенности хирургической тактики при послеоперационном перитоните // Мат. 1-го Белорус, между- нар. конгр. хирургов - Витебск. - 1996. - С . 517-518.
13. Каншин 1-І. 1-І. Несформированные кишечные свищи и гнойный перитонит Москва. - 1999.- с .115.
14. Каншин Н.Н. Воленко А.В. Кардинальные вопросы местного хирургичес-кого лечения послеоперационного пенритонита // Материалы городского семинара, том 142. М.: НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского. - 2000. - с.7-9.
15. Каншин Н.Н. Хирургическое лечение послеоперационного перитонита, вы­званного несостоятельностью кишечных швов // М: Профиль. - 2004. - 64с.
16. Каримов С.Х. Объективизация диагностики и контроля лечения пареза желу­дочно-кишечного тракта при разлитом перитоните / С.Х. Каримов, А.Г. Мирошниченко, М.А. Кацадзе и др. // Вести, хирургии. - 2008. №2 -с. 34-38.
17. Кемеров С.В., Соколович Г.Е. Декомпрессивная лапаростомия // Сибир­ский журнал гастроэнтерологии и гепатологии. - Томск, 2000. - № 10-11. — С. 156-157.
18. Кемеров С.В. Двухэтапная пролонгированная санация и декомпрессия брюшной полости в лечении распространенного гнойного терминально­го перитонита // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология -
19. №-2. - С 64-67.
20. Кечеруков А.И. Анализ лечения больных с общим перитонитом за 22 года / Кечеруков А.И., Алиев В.Ш., Литвиненко И.В., Крючков И.М., Чернов И.А // Мат. Всерос. конф. хирургов. Тюмень, 2003. - С.96-98.
21. Киршина О.В. Место и возможности лапаростомии в комплексном лече­нии распространенного перитонита. // М., автореф. дисс. докт. мед. наук,-

1999.-c.48.

1. Костин А.Е. Эвентрация после срединных лапаротомий // Хирургия. -2001. — №2, — С.21-23.
2. Климентов А.А. Программная санация брюшной полости при распро­страненном перитоните: автореферат диссертации канд. мед. наук /

А.А.Климентов // Волгоград - 2010. 23с.

1. Костюченко К.В. Эффективное хирургическое лечение распространенного перитонита. Клииические модели распространённого перитонита. / Ко- стюченко К.В., Рыбачков В.В, Граменицкий, А.Б. Уманский В.А, А.А. Абиссов. // Полувековой опыт медицинской науки и практики. Ярославль.
2. - С.-70.
3. Костючснко К.Б. Возможности хирургического лечения распространенного пе­ритонита. // Вестник хирургии им. И И. Грекова - том 163 .- /3.-2004.- С .40-43.
4. Костючеико К.В. Прогнозирование исходов хирургического лечения распространенного перитонита. Диссертация доктора мед. наук: 14.00.27 / К.В. Костючеико // - Ярославль, 2009.- 226 с.
5. Курицин Ю.Г. Прогностические критерии у больных с острым распро­страненным перитонитом / Ю.Г. Курицин, А.А. Глухов, А.А. Андреев // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. - 2006. - Т. 5, №1.-С. 18-22.
6. Кригер А.Г., Шуркалин Б.К., Горский В.А. Результаты и перспективы ле­чения распространенных форм перитонита / Кригер А.Г., Шуркалин Б.К., Горский В.А // Хирургия. 2001. - № 8. - С.8-12.
7. Кудрявцев Б.П. Лапаростомия в комплексном лечении перитонита / Куд­рявцев Б.П., Фролкин Е.А., Клепиков С.В. // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. 1993.-№3-4. -С. 119-120.
8. Кузнецов В.А. Спорные вопросы хирургического лечения острого рас­пространенного гнойного перитонита / Кузнецов В.А., Чуприн В.Г., Ани­симов А.Ю. // Хирургия. 1997. - №6. - С. 21-25.
9. Купцов А.А. Програмированная лапаросанация в лечении рапространеи- ного перитонита. // Диссертация кандидата медицинских наук. Москва. 2000.- 98 С.
10. Курбанов Ф.Р. Клинико-морфологическая характеристика течения рас­пространенного гнойного перитонита у больных с программированными санациями брюшной полости. Автореф. дисертации канд. мед. наук. Ставрополь. 2005. - 24 с.
11. Кучин Ю.В.. Програмированные релапаротомии при перитоните / Кучин Ю.В., Кутуков В.Е., Мустафин Р.Д., Федеров Б.Д. // Тезисы докл. IV Все­российской конференции РАСХИ «Абдоминальная хирургическая инфек­ция». Москва. - 2005. - С. 48.
12. Кучин Ю.В. Ушивание брюшной стенки при программированной релапа- ротомии и лечении эвентраций при гнойном перитоните / Ю.В. Кучин, В.Е. Кутуков Р.Д. Мустафин и др. // Казанский медицинский журнал. -
13. -Т. 85. №4.-253-255.
14. Курицин Ю.Г. Прогностические критерии у больных с острым рас-про- страненным перитонитом / Ю.Г. Курицин, А.А. Глухов, А.А. Андреев // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. - 2006. - Т. 5,№1.-С. 18-221
15. Лаберко Л.А. Индивидуальный прогноз тяжести течения послеопераци­онного периода и исхода распространенного перитонита / Л.А. Ла­берко, II.А. Кузнецов, Г.В. Родоман и др. // Хирургия. Журн. им. Н.И. Пирогова. -2005.-№2.-С. 29-33

юз. Лебедев Н.В. Оценка тяжести состояния больных в неотложной хи­рургии и травматологии / Н.В. Лебедев // М.: Медицина, 2008. - с. 143.

1. Левит А.Л., Прудков М.И., Коркин О.В. Шкала оценки полиорганной дисфункции у хирургических больных // Анестезиология и реанимация.
2. -№3.- с.26-28.
3. Ломидзе Н.Б. Запланированная релапаротомия и обменный плазмаферез в комплексе лечения острого разлитого перитонита // Актуальные проблемы перитонита и острого панкреатита. Тезисы доклада Первого Всероссийско­го. съезда хирургов. - М. - 1995 - С. 46-47.
4. Лубянский В.Г. Хирургическая тактика у больных с послеоперацион­ным распространенным перитонитом, связанным с перфорацией топкой кишки / В.Г. Лубянский, А.Н. Жариков // Инфекции в хирургии. 2010. - № 4,- С.64-67.
5. Луммер К.Б. Обоснование критериев завершения программированных санационных вмешательств при лечении распространенного перитонита: дисс. канд. мед. наук. 14.00.27 / К.Б. Луммер // - Москва, 2010. - 139 с.
6. Лучкин А.Н. Эндовидеохирургические технологии в диагностике и ле­чении перитонита. Автореф. дис. канд. мед. наук: 14.00.27 / А.Н. Лучкин // -СПб. 2006. - 22 с.
7. Макарова Н.П., Киршина О.В. Лапаростомия в лечении распространенно­го перитонита // Хирургия. - 2000. - № 3. - 30-32.

ПО. Макоха Н.С. Открытий метод лечения разлитого гнойного перитонита // Хирургия. - 1984. №9. - С. 124-126.

1. Макушкин. Р.З. Повторные хирургические вмешательства при распро­страненном гнойном перитоните / Макушкин. Р.З., Э.Х. Байчоров, Б.Б. Хациев и д Р.З. // Хирургия. Журнал имени Н. И. Пирогова: научно-прак­тический журнал. - 2009. -№11. - С. 18-22.
2. Матвеев А. С. Оптимизация антибактериальной терапии у хирур- ги-ческих больных с назокомиальной интраабдоминальной инфекцией. Дисс. канд. мед. наук: 14.01.20 - Анестезиология и реаниматология /

А.С.Матвеев // - Москва. - 2010. - 152с.

1. Мерзликин Н.В. Десятилетний опыт применения управляемой лапаросто- мии в лечении распространенного гнойного перитонита / Н.В. Мерзли­кин, В.И. Барабаш, В.Ф. Цхай и др. // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 2011.-№1.-С.54-57.
2. Мерзликин Н.В. Релапаротомия и лапаростомия в лечении ранних по­слеоперационных осложнений / Н.В. Мерзликин, В.И. Барабаш В.Ф. Цхай и др. // Хирургия. - 2011.-№4.-С.27-31.
3. Моше Шайн Здравый смысл в неотложной абдоминальной хирургии // перевод с англ. ГЭОТАР-МЕД. 2003. - C.-271.
4. Мартов Ю.Б., Подолинский С.Г., Кирковский В.В. Распространенный пе­ритонит. // М., 1998. - 144 с.
5. Мишнев О. Д. Перитонит: клинико-патологоаиатомические сопоставления вопросы классификации, патогенеза и танатогенеза / О.Д. Мишнев, А.И. Щеголев, О.А. Трусов и др. // Российский медицинский журнал.- 2006. - № 5. - С. 40-44.
6. Махуова Г.Б. Временное декомпрессионное закрытие брюшной полости при лечении разлитого перитонита методом програмированных релапаро- томий (экспериментально-клиническое исследование). // Автореф. дис. канд. мед. наук-2004.-29С.
7. Мустафин Т.Н. Хирургическая тактика при распространенном гнойном перитоните с кишечными свищами // Автореф. дисс. докт. мед. наук. - Уфа, 1998.-50 с.
8. Научный отчет о результатах исследования антибиотикорезистептпости бактериальных возбудителей нозокомиальных инфекций в отделениях с ин- тен-сивным использованием антибиотиков в стационарах России. Науч­но-исследовательский институт антимикробной хирургии. Смоленск. -

2009.

1. **Нихшісоіі** Р.А. Программированная релапаротомия **в** лечении разлитого перитонита / Нихиисоп Р.А., Данилина Е.П., Гитлина А.Г // Вести, хир. им. И.И. Грекова. 1990. - №12,- С. 88-90.
2. Нихипсон Р.А. Лечение распространенного перитонита методом фене- страции брюшной полости / Нихинсон Р.А., Данилина Е.П // Хирургия. - 1994. -№4.-31-33.
3. Новодворский А. Лапаростомия в лечении распространенного перитонита на фоне несформированных кишечных свищей: Дне. канд. мед. наук. Став­рополь. 2000. - 203 с.
4. Кузнецов И.В. Домиикова А.А. Интубация тонкой кишки в комплексном лечении эндотоксикоза при перитоните и кишечной непроходимости // Тез. докл. I конгресса ассоциации хирургов им.Н.И. Пирогова. Ташкент. 1996-е. 95-97.
5. Панцырев Ю.М. Применение санационных релапаротомий в комплекс­ном лечении разлитого перитонита // Новые технологии в хирургии: Сборник трудов Международного хирургического конгресса. Ростов - на Дону. 5-7 октября - 2005г.- с. 133.
6. Покровский Е.Ж. Возможности видеолапароскопической санации брюшной полости при вторичном распространенном перитоните / Е.Ж. Покровский, T.B. Иванова, А.В. Гусев и др. // Эндоскопическая хирургия
7. -№1.-С.13-15.
8. Полинкевич Б.С. Применение этапного лаважа брюшной полости в лече­нии послеоперационного перитонита / Полинкевич Б.С., Маркулан Л.Ю. // Клин, хирургия,- 1996. - №2-3 .-С. 45-46.
9. Радзиховский А.П., Бобров О.Е., Ткаченко А. А. Релапаротомия. // - Киев,
10. -360 с.
11. Руднов В.А. Объективная оценка тяжести состояния и прогноза у боль­ных с перитонитом / Руднов В.А., Ярошецкий А.И. // В кн.: Перитонит М. Литера. 2006.- с.60-67.
12. Рычагов Г.П. Релапаротомия в лечении послеоперационного распростра­ненного перитонита / Рычагов Г.П., ІІехаев А.Н., Кремнев В.Е. // Хирур­гия. - 1997. - №1. - 45-48.
13. Савельев B.C. Антибактериальная терапия абдоминальной хирургической

инфекции. // Москва. - 2000.-е. 144.

1. Савельев B.C. Хирургическое лечение перитонита / Савельев В.С, Гель- фаид Б.Р., Филимонов М.И. //. Перитонит, М., изд-во Литера. 2006 с. 75-82.
2. Савельев В.С.Ошибки выбора тактики хирургического лечения распро­страненного перитонита / Савельев B.C., Филимонов М.И., Подачин П.В //Анналы хирургии. 2008. -№1.- С. 15-19 .
3. Савельев B.C. Програмируемые релапаротомии в лечении распространен­ного перитонита / Савельев B.C., Филимонов М.И., Гельфанд Б.Р. // Ин­фекции в хирургии. Том 7, 2009. - №4. с. 26-31.
4. Савельев B.C. Сепсис: классификация, клинико-диагностическая концеп­ция и лечение. / Под ред. B.C. Савельева, Б.Р. Гельфанда. // Практиче­ское руководство 2-е изд., доп. и перер.- М.: ООО «Медицинское ин­формационное агенство». 2011. - 352 с.
5. Сажин В.П. Патогенетическое обоснование детоксикационной терапии гнойного перитонита / Сажин В.П., Авдовенко АЛ., Слуту Д.И. // Акту­альные проблемы перитонита и острого панкреатита: Тезисы доклада II Всероссийского съезда хирургов. М., - 1995 - С. 55-57
6. Сажин В.П. Дифференцированная хирургическая тактика лечения пери­тонита / Сажин В.П., Авдовенко А.Л., Юрищев В.А. // Первый конгресс московских хирургов «Неотложная специализированная хирургическая помощь». Тезисы доклада. 2005. - с.152-153.
7. Сажин В.П. Современные тенденции хирургического лечения перито­нита / В.П. Сажин, А.Л. Авдовенко, В.А. Юрищев // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. - 2007. - №11. - С.36-39.
8. Седов В.М. Программированная санационная лапароскопия в лечении перитонита / В.М. Седов, В.В. Стрижелецкий, Г.М. Рутенбург. // Вест­ник хирургии им. И.И. Грекова. 2008.-№ 1.-С88-91.
9. Светухин А.М. Системы объективной оценки тяжести состояния больных. Часть II / Светухин А.М., Звягин А.А., Слепнев СЮ. // Хи- рургия.-2002.- № 10.- С.60-69.
10. Синенченко Г.И. Госпитальная инфекция у больных с разлитым перито­нитом / Синенченко Г.И., Перегудов С.И., Смирении С.В // Инфекции в хирургии. 2009. - № 3. - С.40-42.
11. Сипливый В.А. Индивидуализация программы лапаросанаций при хи­рургическом лечении распространенного перитонита / В.А. Сипливый, Е.А.Шаповалов, В.К. Хабусев . // Украинский Журнал Хирургии 2009. - № 2. - с. 130-133.
12. Соболев В.Е. Возможности лапароскопии в диагностике и лечении ран­них послеоперационных внутрибрюшных осложнений (обзор литерату­ры) // Эндоскопическая хирургия: 2007.- №4.-С.53-57.
13. Стручков Ю.В. Клиническая характеристика методов хирургической санации брюшной полости при распространенном послеоперационном перитоните / Стручков Ю.В., Муравьев С.М. // Проблемы неотложной хирургии: Сб. науч. работ. Московский мед. сгоматолошч. ин-т. М. - 1998. - Т.6.- С. 66-67.
14. Стручков Ю.В. Оценка тяжести течения послеоперационного перитонита / Ю.В. Стручков, И.В. Горбачева//Хирургия. 2007.-№ 7.-С. 12-15.
15. Савельев B.C. Сепсис: классификация, клинико-диагностическая концеп­ция и лечение. Практическое руководство / Под ред. B.C. Савельева, Б.Р. Гельфанда 2-е изд., доп. и перер //.- М.: ООО «Медицинское информа­ционное агенсгво»,201 1.-352 с.
16. Тимербулатов В.М. Лапаростомия в лечении перитонита / Тимербула- тов В.М., Сахаутдинов В.Г., Хасанов А.Г. // Актуальные проблемы пе­ритонита и острого панкреатита. Тез. докл. II Всеросс. съезда хирур­гов. - М., 1995 -С. 50-51.
17. Тюрин И.Ы. Критерии прогноза течения послеоперационного периода у больных с абдоминальным сепсисом // Автореф. дис. канд. мед. наук, Ново­сибирск, 2000. - с. 17.
18. Фаллер А.П. Интраабдоминальные инфекционные осложнения в неотлож­ной хирургии / Фаллер А.П., Шуркалин Б.К., Горский В.А., Мазурова О.И., Титков Б.Е., Череватенко А.М. // Инфекции в хир. 2009. - № 2. - С.36-40.
19. Фаррахов А.З. Релапаротомия и послеоперационный перитонит / А.З. Фар- рахов, Д.М. Красильников, И.В. Зайнуллин. // Сборник трудов международ­ного хирургического конгресса. Ростов-на-Дону, 2005.— С. 136.
20. Фролова О.Г. Выбор способа хирургического вмешательства при распростра­ненном гнойном перитоните / О.Г. Фролова, Б.С Суковатых, IO.IO. Блинков. // Вестник хирургии им. И.И. Грекова.- 2009.- №6.-С29-33.
21. Фомин А.М. Хирургические, детоксикационные и организационные ас­пекты лечения распространенного послеоперационного перитонита / Фо­мин А.М, Ватазин А.В., Лобаков А.И. // Первый конгресс московских хи­рургов. Неотложная специализированная хирургическая помощь. Тез. докл. 2005.- с. 156-157.
22. Федоров В.Д. Современные представления о классификации перитонита и системах оценки тяжести состояния больных / Федоров В.Д., Гостищев

В.К., Ермолов А.С, Богницкая Т.Н // Хирургия. - 2000. - №4. - С 58-62.

1. Филиппова Л.А. Диагностика **и** прогнозирование исходов перитонита с помощью нейросетевой системы исследования параметров гемостаза / Л.А. Филиппова, М.Л. Сидорова, Н.А. Сержантова // Медицинская тех­ника. 2011,-№2.- С.42-47.
2. Фролова О.Г. Выбор способа хирургического вмешательства при распростра­ненном гнойном перитоните / О.Г. Фролова, Б.С Суковатых, Ю.Ю.
3. Хаджибаев А.М. Диагностика и лечение перитонита с применением лапароскопической техники / А.М. Хаджибаев, Ш.К. Атаджанов, А.Т. Эрметов. // Матер. IX Всероссийского съезда по эндоскоп, хирургии. Эндоскоп, хирургия. - 2006.-№ 2.-е. 144.
4. **Хотиняіі** В.Ф. Третичный, перитонит - **не** перитониальный сепсис **? /** Хо- тинян В.Ф., Балика И.М., Илиади А.К. // Раны и раневая инфекция. - М.,
5. - С. 239-241 .
6. Хрупкин В.И. К вопросу об открытых методах лечения гнойного перито­нита // Вестник хирургии 1998. - № 6. - С.73-76.
7. Цыбульская И.А. Релапаротомия после оперативных вмешательств на желудке и двенадцатиперстной кишке. Дисс. Канд. мед. наук / И.А. Цы­бульская // С-Пб. 2008 - с. 180.
8. Цыбырнэ К.А. Хирургическое лечение разлитых перитонитов методом плано­вых релапаротомий / Цыбырнэ КА, Ангелич ГЛ., Лука Н.А. // Актуальные проблемы перитонита и острого панкреатита: Тез. докл. Всерос. съезда хи­рургов. - М., -1995 - С. 45-46
9. Чадаев А.П. Перитонит и внутрибрюшное давление. / Чадаев А.П., Хри­пун А.И//М.: 2003.- 147 с.
10. Черешнев В.А., Юшков Б.Г., Клименко В.Г., Лебедева Е.В. Иммуно- фи-зиология. // УрОРАН. 2002. - 223 с.
11. Чернов В.Н. Прогнозирование исхода и выбор хирургической тактики при распространенном гнойном перитоните / В.Н. Чернов. Б.М. Велик Х.Ш. Пшуков // Хирургия. Журнал им. ГІ.И. Пирогова. - 2004. - № 3. - 47-50.
12. Чернов В.Н. Клинико-патогенетические особенности и принципы лечения хирургического сепсиса при абдоминальной инфекции / Чернов В.Н., Белик Б.М., Свалова А.С // Вест, интенсивной терапии 2007. №5.-с. 156-158.
13. Шайн М. Здравый смысл в неотложной абдоминальной хирургии. // М., -2003 .-272с.
14. Шаповальянц С.Г. Программированные санационные релапаротомии в комплексном лечении разлитого перитонита / С.Г. Шаповальянц, А.А. Линдерберг, Р.В. Плахов // Первый конгресс московских хирургов «Неотложная и специализированная хирургическая помощь». Тезисы докладов.- Москва.-2005 .-с. 161 -162.
15. Шаповальянц С.Г. Особенности проведения санационных вмешательств при распространенном перитоните / С.Г. Шаповальянц, А.А. Линденберг, И.П. Марченко. // Росс. Журн. Гастроэнг. Гепатология. Колопроктологии. - 2009. - Т. 19. - №3. - С.46-50.
16. Шаров А.И. Роль релапаротомии в лечении послеоперационных абдо­минальных осложнений и некоторых хирургических заболеваний. Авто- реф. дисс. канд. мед. Наук / А.И. Шаров // - Москва. 2004.
17. Шаферман М.М. Лечение перитонита управляемой лапаростомией. Авто- реф. докт. мед. наук. М. - 1993.-43 с.
18. Шляпников С.А. Вторичный и третичный перитонит: роль антибактери­альной терапии в комплексном лечении / Шляпников С.А., Ефимова И.С. // Антибиотики и химиотерапия. 2001. - Т.46, N12. - С.35-41.
19. Шляпников С.А. Сепсис. В книге: Рациональная антимикробная фармако­терапия. // Руководство для практикующих врачей. Ред. Шляпников С.А,
20. П.Яковлев, С.В. Яковлев. - Москва: «Литера», 2003 — С.435-442.
21. Шляпников С.А. Сравнительная оценка результатов клинико-микробио­логических исследований для прогнозирования исхода острого перитони­та / Шляпников С.А., Федорова В.В. // Инфекции в хирургии. 2003. - N2.-
22. 40-44.
23. Шошас И.М. Лапаростомия при разлитом перитоните / Шошас И.М, Бо- гушявичюс А.М. // Актуальные вопросы абдоминальной хирургии: Тез. докл. VII Всерос. съезда хирургов.-Л., 1989. - С. 138.
24. Шошас И.И. Лечение эвентраций в условиях перитонита и нагноения опе­рационной раны // Хирургия. 1986. - № 4. - С.51 -54.
25. Штурич И.П. Лапаростомия и этапные санации брюшной полости в лече­нии тяжелых форм распространенного перитонита // Вестник Витебского государственного медицинского университета. - 2005. - Том 4. №3.-С. 5-13.
26. Шуркалин Б.К. Способы завершения операций при перитоните / Шурка- лин Б.К., Кригер А.Г., Горский В.А. // Хирургия. - 2000. - № 2. - 33-37.
27. Шуркалин Б.К. Гнойный перитонит. // М. 2000. - 224с.
28. Шуркалин Б.К. Десятилетний опыт лечения больных разлитым гнойным пе­ритонитом / Шуркалин Б.К., Кригер А.Г., Горский В.А. //Актуальные пробле­мы перитонита и острого панкреатита: Тез. докл. II Всерос. Съезда хирургов. М.,-1995-С. 8-9.
29. Шуркалин Б.К. Послеоперационные осложнения у больных с перитонитом / Шуркалин Б.К., Фаллер А.П., Горский В.А. // Хирургия. - 2003. - № 4. - 32-35.
30. Щёлоков А.Л. Программные санации брюшной полости в комплексном лечении разлитого гнойного перитонита. Автореф. дис. канд. мед. наук.- М., 1994.-25 с.
31. Яковлев С.В. Антимикробная терапия перитонита. / СВ. Яковлев, Р.С. Козлов, Е.Б. Гельфанд. //Инфекции в хирургии. - 2007. - Том 5. - №4,-

С.10-13.

1. Яковлев С.В. Антибактериальное лечение тяжелой госпитальной пневмонии: возможности монотерапии / Яковлев С.В., Суворова М.П. // Вестник интен­сивной терапии. Сборник “Антибактериальная терапия”. 1998. - с.21-30. **Иностарнная литература**
2. Abbott D.E. Management of laparotomy wound dehiscence / D.E. Abbott, G.A Dumanian, A.L. Halverson // Am. Surg. 2007. - № 73 (12). - P. 1224.
3. Abdominal infection: new approaches and management. Symposium, 1996, California, USA.
4. Adam U. Programmed lavage as a basic principle in therapy of diffuse peritonitis / Adam U, Ledwon D, Hopt U.T. // Langenbecks Arch Chir. 1997. 382 (4 Suppl 1). S18-21.
5. Adam U. Etappen lavage als Grundlage der Therapie bei diffuser peritonitis (Programmed lavage, a basic method of treatment of diffuse peritonitis). //Der Chirurg. - 2002. - Bd. 107. - P. 1234-1238.
6. Agalar F. Staged abdominal repair for treatment of moderate to severe secondary peritonitis / F. Agalar, E. Eroglu, M. Bulbul et al. // World J Surg.
7. Feb; 29(2):240-244.
8. Agresta F. Peritonitis: laparoscopic approach / F. Agresta, L.F. Ciardo, G. Mazzarolo et al. // World J. Emerg. Surg. 2006. - Mar 24; 1-9.
9. Anaya D.A. Risk factors for severe sepsis in secondary peritonitis. / D.A. Anaya, A.B. Nathens // Surg Infect (Larchmt). 2003. Winter; 4(4): 355-62.
10. Angus D.C Epidemiology of severe sepsis in the United States: analysis of incidence, outcome, and associated costs of care. / D.C. Angus, Linde- W.T. Zwirble, J. Lidicker et al. // Crit. Care Med. - 2001. - Vol. 29. - P. 1303 - 1310.
11. Arana G. Bacterial peritonitis and soft tissue lesions in a former user of intravenous drugs / G. Arana, E. Martin, I. Coca et al. // Enfeirn Infecc Microbiol. Glin. 2004 Mar; 22(3): 193-4.
12. Balique JG. About: "Surgical management of post-operative peritonitis" to G. Marietta: I Chir (Paris): 2006. - Nov-Dee; 143(6):412-3.
13. Baue AE Prevention of multiple organ failure. In Baue AE. ed. Multiple Organ Failure:Patient Care and Prevention. // St Louris, Mo Mosby-Year Book; 1990. - P.487.
14. Baue A, Faist E, Fry D. Multiple Organ Failure: Pathophysiology, Prevention and Therapy. // Springer, 2000. - 712 p.
15. Baue A.E. MOF, MODS, and SIRS: what is in a name or an acronym? // Shock.
16. - Nov; 26(5):438-49.
17. Barker DE, Kaufman IIJ, Smith LA, Ciraulo DL, Richart CL, Bums RP: Vacuum pack technique of temporary abdominal closure: a 7-year experience with 112 patients / Barker DE, Kaufman HJ, Smith LA, Ciraulo DL, Richart CL, Burns RP J Trauma // 2000. - 48. 201-206.
18. Bellon J.M., Contreras L.A., Bujan J. et al. Experimental assay of a Dual Mesh PTFE (non-porous on one side) in the repair of abdominal wall defects // Biomaterials. - 1996. - Vol. 17. - P. 567-572
19. Bellon J.M. Effect of relaparotomy through previously integrated polypropylene and PTFE experimental implants in the abdominalwall / Bellon J.M., Contreras L.A., Bujan J. //Am Coll Surg. -1999. - Vol. 188. - P. 466-472.
20. Bellon J.M. Ultrastructural alterations of PTFEprosthe ses in abdominal wall provoked by infection: clinical and experimental stady / Bellon J.M., Contreras L.A., Bujan J.// World J Surg. 2000. - Vol. 24. - P. 528-531.
21. Berger D. Buttenschoen K. Management of abdominal sepsis. // Langenbecks Arch Surg 1998. - 383 (1): 35-43.
22. Bertram P. Postoperative necrotizing softtissue infections of the abdominal wall / P. Bertram, K.H. Treutner, M. Stumpf. // Langenbecks Arch Surg 2000. - 385.
23. Billing A. Prediction of outcome using the Mannheim peritonitis index in 2003 patients / Billing A, Fronlich D, Schilberg T // Br. J.Surg 1994. - 81. 209-213.
24. Biondo S. Intraoperative colonic lavage and primary anastomosis in peritonitis and obstruction / Biondo S., Jaurrieta E., Jorba R. // Br. J.Surg., 1997.-Vol. 84, N 2.-P.222-225.
25. Blot S. Critical issues in the clinical management of complicated intraabdominal infections / S. Blot, J.J. DeWaele // Drugs. 2005. - 65(12). 1611-20.
26. Bondar V.M. Lavage in the Treatment of Experimental Intraabdominal Ingection / V.M. Bondar, C. Rago, F.J. Cottone // Arch. Surg. - 2000. - Mar. - Vol.135, №3.-P. 309-314.
27. Bosscha K, Ilulstaert PF, Visser MR, van Vroonhoven TJ, van der Werken C. Open management of the abdomen and planned reoperations in severe bacterial peritonitis.// Eur J Surg. 2000. - Jan;166(l):44-9.
28. Bruch 1-І., Woltmann A., Eckmann C. Chirurgisches management of peritonitis und sepsis // Zentr. Chir. 1999. - Bd. 124, № 3. - S. 176-180.
29. Brock WB, Barker DE, Bums RP: Temporary closure of open abdominal wounds: the vacuum pack. // Am Surg 1995. - 61. 30-35.
30. Brocco M.C. Effects of peritoneal lavage with lidocaine on survival of rats with fecal peritonitis / M.C. Brocco, D.N. Paulo, J.F. Baptista. // Acta Chirras. 2008. - Jan-Feb. 23(l):42-7.
31. Bumaschny E. Indicadores de reintervencion en la sepsis abdominal postoperatoria / Bumaschny E, Pusajo JF, Doglio GR. // Rev Argent Cir. 1989. - 56:202-209.
32. Castanon-Gonzalez J.A. Tertiary Peritonitis / J.A. Castanon-Gonzalez, J.L. Canto-Castro, M.A. Leon-Guitierrez // Gir. Cir 2006. - November- December. 74(6):407-408.
33. Champault G. L'evisceration«controlee>> dans le tratement des peritonites graves / Champault G., Magnier M, Plasmon F., PatelJ.C. // Chirurgie.

-1979. - vdM05-№9.-P.866-69.

1. Cheatham M.L. Options and challenges for the future / Ivatury R.R, Cheatham M. L, Sugrue M. // Abdominal Compartment Syndrome. Landes Bioscience, Georgetown, 2000. - pp 295-300.
2. Chevret S. Incidence and risk factors of pneumonia acquired ICUs. Results from a multicenter prospective study on 966 patients. // Intensive Care Med. -
3. - 19(5)-p.256-64;
4. Ching S.S. Relaparotomy: a five-year review of indications and outcome / S. Ching V.P. Muralikrishnan, G.S. Whiteley // Int. J Clin Pract. May 2003. - 57 (4). 333-7.
5. Cinat M.E. Determinants for successful percutaneous imageguided drainage of intraabdominal abscess / M.E. Cinat, S.E. Wilson, A.M. Din // Arch. Surg. 2002. - 137 (7). 845 - 849.33.
6. Committee on Medical Aspects of Automotive Safety: rating the severity of tissue damage, the abbreviated scale // JAMA. 1971. - V.215 p. 277-280.
7. Cuesta MF. Sequential abdominal reexploration with the zipper technique / Cuesta MF, Doblas M, Castaneda L, Bengoechea E. // World J Surg 1991. - 15.74—80.
8. Delibegovic S. Pathophysiological changes in peritonitis / S. Delibegovic // Medical Archive. - 2007. - Vol. 61, №2. - P. 109-113.
9. Demmel N. Prognosescores bei Peritonitis: Mannheimer Peritonitis - Index oder APACHE II ? / Demmel N, Muht G, Maag K. //. Langenbecks Arch Chir 1994.-379. 347-352.
10. Duff J.H. Abdominal sepsis managed by leaving abdomen open / Duff J.H., Mofiat J. // Surgery. -1981. - Vol. 90. - №4. - P.774-778.
11. Fagniez P.L. La non fennenture parietale dans la chirurgie iteravite des peritonites / Fagniez P.L., Villet R., Ltgal J.R. et al // Chirargie. -1980. - vol.
12. №4. - P.293-296.
13. Foy H.M. Reinforced silicone elastomer sheeting, an improved method of temporary abdominal closure in damage control laparotomy / H.M. Foy, A.B. Nathens, B. Maser et al. //Am J Surg. 2003. - 185:498-501.
14. Fry D.E. Peritonitis: Management of the patient with SIRS and MODS. In: Multiple organ failure. Pathophysiology, prevention, and therapy / D.E. Fry, A.E. Baue, E. Faist et al. //New York, NY, USA. 2002. - p. 264-273.
15. Fugger R. Der perforations Peritonitis (Ursachen, Therapie, Ergebnisse prognostiesche Factorcn) / Fugger R, Flerbst F, End A et al. // Acta Chir Aust 1988.-2.11-14.
16. Genne D. Treatment of secondary peritonitis: is a less expensive broad - spectrum antibiotic as effective as a carbapenem? / D. Genne, A. Menetrey, A. Jaquetet al. // Dig Surg. 2003. - 20(5):415-20.
17. Goor 1-І. Complications of planned relaparotomy in patient with severe general peritonitis // Eur. J. Surg. - 1997. - Vol. 163. - №1.- p. 61-66.
18. Gonzalez-Ojeda A, Velazquez-Ramirez GA. Secondary peritonitis. Rev Invest Clin. 2005. - Sep - Oct. 57(5):706-15. Review. Spanish.
19. Guivarc'h M. La non fermenture parietaledans la chirurgie iterative des peritonites / Guivarc'h М., Roullet-Audi J.C. // Chirurgie. - 1979. - vol. 105. -№4.- P.287-290.
20. Gustafson D.H. A decision theoretic methodology for severity index development / Gustafson DI-I, Fryback D, Rose J, et al. // Med Decis Making 1981. - 6:27-35.
21. Gutliy E. Die offene Peritonealspflung zur Behandiung der schweren Peritonitis / Guthy E., Pichlmayr R., Lehr L, Pahlov J. // Langenb. Arch. Chir. - 1980. - Bd.352.-S.323.
22. Haiti W.H. Abdominal infection: surgical domain / W.II. I-Iartl, K.W. Jauch // Chirarg. 2006. - Feb. Suppl. 33-41.
23. Hickey J.M. The use of pulsed-lavage in severe peritonitis / J.M. Hickey, CJ. Walsh, C.A. Makin // Ann R Coll Surg Engl. 2005. - Jan. 87. (1):64.
24. Hinck D. Vacuum-assisted fascia closure in the management of diffuse peritonitis / D. Hinck, R. Struve, F. Gatzka et al. // Zentralbl Chir. 2006. - Apr; 131. Suppl. S108-10.
25. I-Iirshberg A. Planned reoperation for trauma: a two years experience with 124 consecutive patients / I-Iirshberg A.,Wall M.J., Mattox K.L. // J. Trauma. —
26. - Vol.37. №3. - P. 365-369.
27. Hirshberg A. Planned reoperation for severe trauma (seecom-Ments) /I-Iirshberg A., Mattox K.L. // Ann. Surg..1995. - V.222, №1. -P-3-8.
28. Holzheimer R.G. The significance of endotoxin release in experimental and clinical sepsis in surgical patients-evidence for antibiotic-induced endotoxin release // Infection., 1998.-Vol.26, N 2.-P.77-84.
29. Holzheimer R.G. Re-operation for complicated secondary peritonitis how to identify patients at risk for persistent sepsis / R.G. Holzheimer, B. Gathof// Eur. J. Med. Res. - 2003. - Vol. 8. - P. 125-134.
30. I-Iubens J. Stages peritoneal lavages with the of and of Zipper system in the treatment of diffuse / Hubens J, Lafaire C, Depraeter M. et al. // 1994. - (34): 176-9.
31. Hynninen M. Organ dysfunction and long term outcome in secondary peritonitis / M. Hynninen, J. Wennervirta, A. Lep.paniemi // Langenbecks ArchSurg. 2008. - Jan. 393(l):81-6.
32. Jemigan T.W. Staged management of giant abdominal wall defects: acute and longterm results / T.W. Jernigan, T.C. Fabian, M.A. Croce. // Ann Surg
33. -238. 349-355.
34. Jimenez M.F. Source control in the management of sepsis “Surviving Sepsis Campaign guidelines for management severe sepsis and septic shock” / Jimenez M.F., Marshall J.C. // Intensive Care Med, 2001. - 27, S49-S62.
35. Karamarkovic A. Protein С as an early marker of severe septic complications in diffuse secondary peritonitis / A. Karamarkovic, D. Radenkovic, N. Milic. // World J Surg. 2005. - Jun. 29(6):759-65.
36. Knaus W.A. APACHE-acute physiology and chronic health evaluation: a physiologically based classification system / Knaus W.A, Zimmerman J.E, Wagner D.P, Draper E.A, Lawrence D.E. // Crit Care Med 1981. - 9:591-597.
37. Knaus W.A. APACHE II: a severity of disease classification system / Knaus W.A., Draper E.A., Wagner D.P., Zimmerman J.E. // Crit Care Med 1985. - 13:818-829.
38. Kologlu M. Validation of MPI and PIA II in two different groups of

patients with secondary peritonitis / M. Kologlu, D. Elker, H. Altun

et al. // Hepatogastroenterology.- 2001.- Vol.48, N 37.- P. 147-151.

1. Kopema T. Relaparotomy in peritonitis: prognosis and treatment of patient s

with persisting Intraabdominal infection. / T. Koperna, F. Schulz // World J.

Surg, 2000. - Vol. 24 (1): 32 -7.

1. Kumar Y. Free radical and antioxidant levels in patients with secondary peritonitis and their prognostic signifi cance / Kumar Y., Singh G., Davidson
2. R // Digestive Surgery. - 2007. - Vol. 24, №5. - P. 331-337.
3. Kumar R.R. Factors affecting the successful management of intraabdominal abscesses with antibiotics and the need for percutaneous drainage /R.R. Kumar, J.T. Kim, J.S. Haukoos et al. // Dis Colon Rectum.- 2006. - Feb.-

Vol.49-№2.-P. 183-189.

1. Lamme В. Mortality and morbidity of planned relaparotomy versus relaparotomy on demand for secondary peritonitis / Lamme B, Boermeester M.A, Belt EJ // Br. J Surg.2004. - Aug. 9(8): 1046-54.
2. Lamme B. Clinical predictors of ongoing infection in secondary peritonitis: systematic review / B. Lamme, G.W. Mahler, O. van Ruler et al. // World J Surg. 2006. - Dec. 30 (12):2170-81.
3. Lee FY. Predicting mortality and morbidity of patients operated on for perforated peptic ulcers / Lee F.Y, Leung K.L, Lai B.S. // Arch. Surg 2001. - Jan. 136 (l):90-4.
4. Le Gall J.R. A simplified acute physiology score for ICU patients / Le Gall JR, Loirat P, Alperovitch A, et al // Crit Care Med 1984. - 12. 975 - 977.
5. Linder M.M. Der Mannheimer Peritonitis - Index. An instrument for the intraoperative prognosis of peritonitis / Linder M.M., Washa II., Feldmann U. et alt // Der Chirurg. Zeitschrift fur alle Gcbiete der operativen Medizen. 1987. - Vol. 58. №2. P.84-92
6. Liverani A. Mannhein index in the prognosis and treatment of acute peritonitis / A. Liverani, S.F. Correnti, M.T. Paganelli. // Minerva Chir. -
7. -Vol. 53, N 5.- P.385-389.
8. Losanoff J.E. Intestinal fistulization in the open treatment of peritonitis / J.E. Losanoff, B.W. Richman, J.W. Jones //Am. J. Surg. 2003. - Apr. 185(4):394-5.
9. Maetani S. Open peritoneal drainage as effective treatment of advanced peritonitis / Maetani S., Tobe T // Curr. Surg.. —1983. —vol. 40. - № 1. —p. 40-41
10. Malangoni M.A. Contributions to the management of intraabdominal infections / M.A. Malangoni // Am J Surg. 2005. - Aug. 190(2):255-9.
11. Malangoni M.A. Peritonitis - the Western experience / M.A. Malangoni, T. Inui // World J. Emerg. Surg. 2006. - Sep 5; 1:25.
12. Malbrain N.G. The role of abdominal distension in the search for optimal PEEP in acute lung injury (ALI): PEEP-adjustment for raised intra-abdominal pressure (IAP) or calculation of Pflex? // Crit Care Med. - 1999. - Vol. 27. - P. 157.
13. Malbrain N.G. Bladder pressure or super syringe: correlation between intraabdominal pressure and lower inflection point? // Intensive Care Med. -
14. -Vol. 25.-P. 110.
15. Malbrain M.L. Results from the International Conference of Experts on Intra­abdominal Hypertension and Abdominal Compartment Syndrome /M.L.

Malbrain, M.L. Cheatham, A. Kirkpatrick. // Intensive Care Med 2006. - 32.1722-32.

1. Mariette C. Surgical management of postoperative peritonitis / С Mariette // J Chir (Paris). 2006. - Mar-Apr. 143(2):84-7.
2. Marshall l.C, Sweeney D. Microbial infection and the septic response in critical surgical illness, not infection, determines outcome // Arch. Surg.-
3. -125(1).-p. 17-23.81.
4. Marshall J.C. Multiple organ dysfunction score: a reliable descriptor of a complex clinical outcome / Marshall J.C, Cook D.J, Christou N.V, Bernard G.R, Sprung C.L, Sibbald W.J. // Crit Care Med 1995. -23:1638-1652.
5. Marshall J.C. To review the biologic characteristics of, and management approaches to, intra-abdominal infection in the critically ill patient / Marshall J.C., Innes М., Dellinger R.P. // Crit. Care Med.-2003.-Vol.31, N8.-P.2228-2237.
6. Mayberry J.C. Postoperative complication of the temporary abdominal surgery / J.C. Mayberry, R.J. Mullins, R.A. Crass et al. // Arch. Surg. - 1998. - Vol.133. №12.-P. 1370-1371.
7. Men S. Percutaneous drainage of abdominal abscess / S. Men, O. Akhan, M. Koroglu // Eur J Radiol-2002.-Vol.43.-№3-P.204-208.
8. Mileti D. Percutaneous drainage of abdominal fluid collections that require laparotomy or relaparotomy with ultrasound guidance / D. Mileti,M. Uravi, Z. Fuckar et al. // Radiol Oncol 2001. - 35(3).-P.167-173.
9. Miniello S. Acute pancreatic necrosis complicated by infection and gastro-intestinal translocation: pathogenesis correlation and therapeutic implication / Miniello S., Testini М., Amoruso M //Ann. Ital. Chir.-2002. - Vol.73, N6.-P.611-617.
10. Minton J. Intraabdominal infections / J. Minton, P. Stanley // Clin. Med.
11. - Nov- Dec. 4(6):519-23.
12. Mladen R. Comparison of ondemand vs planned relaparotomy for treatment of severe intraabdominal infections / Mladen R, Drago P, Mislav R et al // Croat Med J. 2005. - 46 (6). 957 - 96.
13. Moshe Schein. Surgical management of intraabdominal infection: is there any evidence ? // Langenbecks Arch Surg 2002. - 387. 1-7.91
14. Mulier S. Factors affecting mortality in generalized postoperative peritonitis: multivariate analysis in 96 patients / Mulier S., Penninckx F., Verwaest C. et al //Ann. Surg.-2003.- Vol. 362, №1.-P. 86-89.
15. Neidhardt J.II Le traitement «a ventre ouvert» de eertaines peritonites et infections parietales abdommaies graves / Neidhardt J.II., Kraft F., Morin A. et al. // ZLyon. Chir.-1979. - vol. 75, - № 4 - p. 272-274.
16. Notash A.Y. Evaluation of Mannheim peritonitis index and multiple organ failure score in patients with peritonitis / A.Y. Notash, J. Salimi, H. Rahimian et al. // Indian J Gastroenterol. 2005. - Sep-Oct. 24(5): 197-200.
17. Ohmann C. Preoperative prediction of peri - and postoperative complications: Criteria for statistical evaluation of predictive systems. // Theor Surg 1991.-6. 3-18.
18. Ohmann С, H and the Peritonitis Study Group Prospective evaluation of prognostic scoring systems in peritonitis / Ohmann C, Dietmar H, Wittmann, Wacha H // Eur J Surgl993. - 159: 267-274.
19. Ohmann C. Prognostic modelling in peritonitis Study Group of the Surgical Infection Society Europe / Ohmann C, Yang Q, Hau T, Wacha II // Eur J Surg 1997.-Jan 163 (1)52-60.
20. Ohene-Yeboah M. Causes of acute peritonitis in 1188 consecutive adult patients in Ghana / M. Ohene-Yeboah // Trap Doct. 2005. - Apr. 35(2):84-5.
21. Otterson M.F. Normal physiology of small intestinal motility / Otterson M.F., Sarr M.G. // Surg. Clin. North. Am. -1993. - Vol. 73. - № 6. - P. 1173-1192.
22. Ozguc 1-І. Staged abdominal repair in the treatment of intra-abdominal infection: analysis of 102 patients / Ozguc H., Yilmazlar Т., Gurluler E. // Gastrointcst. Surg.-2003. - Vol.7, N5.-P.646-651.
23. Parc Y. Management postoperative peritonitis / Parc Y., Frileux R., Schmitt G., Dchni N., Oliver J., Parc R // Dis. Colon-Rectum. 2000. - Vol: 43, № 5. - P.587-589.
24. Pacelli F, Doglietto GB, Alfieri S et alt. Prognosis in intra- abdominal infections Multivariante analysis on 604 patients / Pacelli F, Doglietto GB, Alfieri S et alt. //Arch Surg.- 1996-Jun. 131 (6): 641-5.
25. Pine R.W. Determinants of organ malfunction jr death in patients with intraabdominal sepsis / Pine R.W.,Wertz M.J., Lennard E.S.,Delhnger E.P. //Arch Surg. - 1983-118 (2).- p.242-249.
26. Polk HC.Concealed progress in the management of severe surgical infection//7 Am.J. Surg.- 1991.- 162(3).-p. 195-196.
27. Pusajo J.F. Postoperative intraabdominal sepsis reguiring reoperation. // Arch.

Surg. 1993. - 128(2):218-228.

1. Rcith HB. Therapy of peritonitis today. Surgical management and adjuvant therapy strategies // Langenbecks-Arch-Chir.-1997. - .Vol.3 82, № 4.-P7-14
2. Rogy M. Unterschiedlieche Aussagekraft von zwei verschiedenen Prognose bei Paienten mit Peritonitis. / Rogy M, Fugger R, Schemper M // Chirurg 1990. -61.4.297-300.107.
3. Saini S. Improved localization and survival in patients with intraabdominal abscesses / S. Saini, J. Kellum, M. OLeary // Am J Surg.-2004. - Vol.145.- №i-p.136-142.
4. Salleem M. Ultrasound guided percutaneous drainage of abdominal abscesses / M. Salleem, N. Ahmad, I. Ahsan // J. Pak Med Assoc.-2000. - Vol.50.-№2-P.50-53.
5. Sanna A. The role of laparoscopy in patients with suspected peritonitis: experience of a single institution / Sanna A. G.L. Adani,G. Anania et al. // J laparoendosc Adv Surg Tech A. 2003. - Feb. 13(1) 17-9.
6. Scapellato S. Valuation on prognostic factors about secondary acute peritonitis: review of 255 cases / S. Scapellato, V. Parrinello,G. S. Sciuto. // Ann Ital Chir. 2004. - Mar - Apr. 75(2). 241-5.
7. Scott B. G. Early definitive closure of the open abdomen: a quiet revolution /
8. G. Scott, M. A. Feanny, A. Hirshberg // Scandinavian Journal of Surgery.
9. - 0 94. 9-14.
10. Steinberg D. On leaving the peritoneal cavity open in acute generalized suppurative peritonitis / Steinberg D, ZAmer. J. // Surg. - 1979. - vol. 137. -

№2. - p. 216-220

1. Schein M. The Open Management of the Septic Abdomen / Schein М., Saadia R., Decker G // Surg. Gyn. Obstet. - 1986. - vol. 163. - № 163. - p. 587-592.
2. Schein M. The Open Management of the Septic Abdomen / Schein М., Saadia R., Decker G. Schein М., Saadia R., Decker G // Surg. Gyn. Obstet. - 1986. - vol. 163. - № 163. - p. 587-592.
3. Shein M. Source control. A Guide to Management of Surgical Infection / Shein М., Marshall J. // Springer Berlin, I-Ieidelberg, New York, 2002. - 467 p.
4. Schein M. Surgical management of intra-abdominal infection: is there any evidence ? // Langenbecks Arch Surg 2002. - 387: 1-7.
5. Scheingraber S. Sort and Longterm Outcome and Healt-related Quality of Life after Severe Peritonitis / S. Scheingraber, T. Kuzz, 1-І. Dralle et al. // Der. Chirurg. - 2000. - № 40 - Oct. - P. 1542-1545. 59.
6. Steinberg D. On leaving the peritoneal cavity open in acute generalized suppurative peritonitis // Am. J. Surg. 1979. - Vol. 137. - N2. - P.216-220.
7. Sorensen L.T. Risk factors for mortality and postoperative complications after gastrointestinal surgery / L.T. Sorensen, A. Malaki, P. Wille Jorgensen et al. // JGa-strointest Surg. 2007. - Jul. 11(7):903-10.
8. Teichmann W. Der reibverschub als neue methode des temporaren bauchdecken verschlusses in der abdominal Chirurgie / Teichmann W., Eggert A., Wittmann D.II., Bocker W // Chirurg. 1985. - Bd. 56. -N 3. - S. 173-175.
9. Tishenko A.M. Twenty-years experience of relaparotomy performance. Klin Khir. 2006. - Jul. (7):36-9.
10. Van Goor II. Interventional management **of** abdominal sepsis: when and how. Springer-Verlag GmbH. Volume 387, Numbers 5-6. October 2002. - 191-200.
11. Velmahos G.C. Relaparotomies for abominal sepsis-why, when, how? A collective review. // S Afr J Surg -1998. - May. 36 (2). 52-6.
12. Vincent J.L. The SOFA (Sepsis-related Organ Failure Assessment score to describe organ dysfunction failure. On behalf of the Working Group on Sepsis- Related Problems of the European Society of Intensive Care Medicine / Vincent J.L, Moreno R, Takala J, et al. // The SOFA Intensive Care Med 1996. - 22. 707- 710.
13. Vyhnanek F. A contemporary situation in the antimicrobial treatment of the secondary peritonitis / F. Vyhnanek, J. Vrankova // Rozhl Chir. - 2005. - Sep. 84(9). 466-471.
14. Washa II, Hau T, Dittmer R, Ohmarm C. Risk factors associated with intraabdominal infections; a prospective multicenter study. Peritonitis Study Group, it Ingeti-becks Arch Surg. 1999. - Feb. 384 (l):24-32.
15. Wacha II.W. Risk factors associated with intraabdominale infection: a prospective multicenter study / II.W. Wacha, T. Hau, R. Dittmer et al. // Der.Chirurg. - 2003. - №83, Nov. - P. 1746-1753.
16. Wild T. «Abdominal dressing» a new method of treatment for open abdomen following secondary peritonitis / T. Wild, S. Stremitzer, A. Budzanowski etal. // Zentralbl Ghir. 2004. - May. 129 Suppl 1. S 20-3.
17. Wittmann D.H. Development and validation of the Peritonitis Index Altona

(PIA-II). / Wittmann D.IL, Teichmann W., Muller H // Langenbeck's Arch. Chir. 1987.-372. 834-835.

1. Wittman D.H. Etappenlavage infections introduction / Wittman D.H., Aprabamian C., Bergstein J.M. // World J. Surg. 1990. - 14(2). - P. 1193-1199.
2. Wittmann D.H. Etappenlavage: advanced diffuse peritonitis managed by planned multiple laparotomies utilizing zippers, slide fastener, and Velcro analogue for temporary abdominal closure / Wittmann D.H, Aprahamian C, Bergstein J.M. // World J Surg. 1990. - 14:218-22.
3. Wittmann D.H Intraabdominal infections. Pathophysiology and treatment. //

1991.-p.-84.

1. Wittmann D.H. A burrlike device to facilitate temporary abdominal closure in planned multiple laparotomies. / Wittmann D.H, Aprahamian C, Bergstein J.M, Edmiston C.E, Frantzides C.T, Quebbeman E.J, Condon R.E. // Eur J Surg 1993.- 159. 75-79
2. Wolff H. On the history of surgical treatment of peritonitis // Zentr. Chir. 2002. -Bd. 127, № 1. - S.62-67.
3. Working group on “sepsis-related problems” of the European Society of Intensive Care Medicine. Crit Care /Vincent JL, de Mendonca A, Cantraine F, et al: Use of the SOFA score to assess the incidence of organ dysfunction/failure in intensive care units: Results of a multicenter, prospective study//Med 1998; 26:1793-1800
4. Yao V. Role of peritoneal mesothelial cells in peritonitis / V. Yao, С Platell, J.C. Hall // Br J Surg. 2003. - Oct. 90. (10) 1187-94.