

ЗАСТОСУВАННЯ ДЕКАСАНУ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГНІЙНОГО ЗАПАЛЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН

С. Є. Подпрятков, М. А. Косюк, В. В. Салата, С. Я. Шипова, Н. І. Владимірова
Київська міська клінічна лікарня № 1

З метою запобігання виникненню гнійного запалення або переривання його перебігу під час хірургічної обробки інфікованих ран місцево або системно використовують різноманітні антибактеріальні засоби. Проте, повної ефективності досягти не вдається. Це зумовлює постійну появу нових лікувальних препаратів, дієвість яких потребує оцінки.

Мета роботи — оцінити ефективність запобігання або переривання гнійного запалення при застосуванні 0,01% розчину хлоргексидину та препарату декасан виробництва "Юрія-фарм" в комплексі хірургічного лікування хворих.

Проаналізовані результати комплексного хірургічного лікування 326 хворих (основна група) в період з 2003 по 2004 р. Чоловіків було 213 (65,3%), жінок — 112, вік хворих від 16 до 70 років.

Підгрупу 1 склав 201 хворий основної групи, якому здійснювали первинну хірургічну обробку інфікованої рани (у 91), оперативне втручання з приводу гострого деструктивного апендициту (у 82), перфоративної виразки (у 12), гострого деструктивного холециститу (у 8), панкреонекрозу або гнійного панкреатиту (у 6), перфорації пухлини шлунка або товстої кишки (у 2).

Також декасан використаний у 124 хворих під час виконання умовно "чистих" оперативних втручань (підгрупа 2) з приводу катарального холециститу (у

62), уролітіазу (у 12), планової резекції кишечника (у 12), резекції шлунка (у 8), інших операцій (у 40).

Контрольну групу склали 130 хворих, яким протягом зазначеного періоду комплексне лікування проведено з використанням 0,05% розчину хлоргексидину.

Підгрупу 3 склали 48 хворих контрольної групи, оперованих з приводу гострого деструктивного апендициту (18), гострого деструктивного холециститу (18), перфоративної виразки (12); підгрупу 4 — 82 хворих з умовно "чистими" ранами.

Хворі підгруп 1 і 3, а також 2 і 4 були співставні за статтю та віком, характером ран.

В підгрупі 3 як системну антибактеріальну терапію 18 хворим призначали максипім, решті хворих 3 підгрупи, а також всім хворим підгрупи 1 — цефтріаксон. Всім хворим підгруп 2 і 4 з метою антибіотико-профілактики призначали цефтріаксон або цефограм.

В підгрупах 1 і 2 нагноєння рани не було, в підгрупі 3 нагноєння виникло в 1 (2,1%) хворого, в підгрупі 4 — також в 1 (1,2%).

Отже, незважаючи на наявність більш тяжкого гнійного ураження, частота неускладненого загоєння ран при застосуванні для місцевої обробки тканин препарату декасан була вищою, ніж при використанні 0,05% розчину хлоргексидину.