

Корреляционный анализ позволил выявить наличие ассоциации между сІВ и СРІВ ($R=-0,36$, $p=0,006$). При анализе в отдельных группах данная связь была установлена в группе 1 ($R=-0,24$, $p=0,04$) и группе 2 ($R=-0,40$, $p=0,008$).

Выводы. Пациенты с синдромом тахикардии-брадикардии характеризуются наиболее выраженным фиброзом миокарда ЛЖ. У пациентов с данным нарушением ритма ремоделирование ЛЖ и стенки артерий взаимосвязаны.

Литература:

1. Dzeshka M.S., Lip G.Y., Snezhitskiy V.A., Shantsila E. Cardiac fibrosis in patients with atrial fibrillation: mechanisms and clinical implications // J. Am. Coll. Cardiol. - 2015. - Vol. 66, N 8. - 2015. - P. 943-959.
2. Снежицкий В. А., Шпак Н. В. Синдром брадикардии-тахикардии. - Гродно: ГрГМУ, 2013. – 152 с.
3. Дешко М. С. Артериальная жесткость при фибрилляции предсердий // Медицинские новости. – 2011. - № 4. – С. 79-84.
4. Dzeshka M. S., Shantsila E., Lip G. Y. Left atrial remodeling in patients with atrial fibrillation is related to left ventricular myocardial fibrosis // EP Europace. – 2015. – Vol. 17, Suppl. S3. – P. iii65.

ОСОБЕННОСТИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У РЕАНИМАЦИОННЫХ ПАЦИЕНТОВ

*Бабко Е. А., Протасевич П.П., Микша О. М., Чернова Н. Н.
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
УЗ «Гродненская областная клиническая больница»*

Грозным осложнением у реанимационных пациентов является присоединение вторичной легочной инфекции. Важным методом профилактики, наряду с антибиотикотерапией и т.д., является гигиена полости рта [1, 2]. Местное пероральное применение антисептиков, таких как хлоргексидина глюконат, было отмечено в профилактике вентилятор-ассоциированной пневмонии. Хлоргексидин глюконат представляет собой хлорфенил-бис-бигуанидный антисептик, который уже давно был одобрен для использования в качестве ингибитора образования зубного налета и гингивита [1-3]. Хлоргексидин глюконат интересен в качестве дезинфицирующего средства в полости рта пациентов из-за его способности связываться с тканями полости рта с последующим

медленным высвобождением и таким образом длительным периодом действия [2, 3].

Цель: изучить антисептические свойства хлоргексидина глюконата у реанимационных пациентов.

Материалы и методы. Данное одноцентровое исследование было проведено на 34 пациентах на базе Гродненской областной клинической больницы в отделении анестезиологии и реанимации №1 в 2015-2016 гг. При проведении анализа пациенты были рандомизированы на четыре группы с помощью случайной выборки: 1 группа состояла из 8 пациентов в соотношении 50:50 женщин к мужчинам, соответственно, в возрасте 52 ± 4 года; 2 группа состояла из 10 пациентов в соотношении 50:50 женщин к мужчинам в возрасте 45 ± 6 лет; 3 группа состояла из 8 пациентов в соотношении 50:50 женщин к мужчинам в возрасте 48 ± 4 года; 4 группа состояла из 8 пациентов в соотношении 50:50 женщин к мужчинам в возрасте 48 ± 4 года.

Во всех случаях 1-й посев забирался до обработки полости рта. Второй посев забирался после определенных условий в зависимости от группы исследования.

1 группа: использовали зубную пасту и зубную щетку средней степени жесткости, с помощью которой тщательно чистили зубы пациентам. Ротовую полость полоскали фурацилином и аспирировали жидкость из ротоглотки. После этого 0,5% водным раствором хлоргексидина с помощью пинцета и марлевой салфетки тщательно проводили обработку полости рта (зубы, слизистая преддверия полости рта, внутреннюю поверхность щек, язык, зев). Проводили санацию слизи из ротоглотки катетером (смена тесемки при ее загрязнении). Далее марлевыми салфетками, смоченными 0,5% водным раствором хлоргексидина, протирали губы. По завершении смазывали губы увлажняющим кремом. Сразу после обработки полости рта забирали 2-й посев.

2 группа: точно так же проводили обработку полости рта, но 2-й забор материала на посев производился по истечении срока в 20 минут.

3 группа: так же проводили обработку полости рта, а 2-й забор материала на посев производился по истечении срока в 1 час.

4 группа: использовали такой же алгоритм обработки, но после обработки оставляли в полости рта чистые марлевые сал-

фетки, смоченные 0,5% водным раствором хлоргексидина на 20 минут. По истечении времени извлекали салфетку, протирали еще раз губы и смазывали увлажняющим кремом. Забор материала выполняли сразу же после завершения гигиены полости рта.

Анализ микрофлоры проводился на автоматическом анализаторе ВАСТЕС.

Результаты. Наиболее частыми возбудителями были грамотрицательные палочки семейства Enterobacteriaceae, процентное соотношение которых составляло около 50%, около 10% составляли грамположительные кокки Staphylococcus epidermidis, также около 10% были Pseudomonas aeruginosa, 10% составили Klebsiella pneumoniae и на оставшиеся 10% приходились другие микроорганизмы. Во всех исследуемых группах пациентов не выявлено снижения обсемененности ротовой полости после обработки 0,5% водным раствором хлоргексидина, обсемененность составляла 10^6 КОЕ/тампон до и после обработки во всех группах.

Выводы:

1. Проведение однократной гигиены полости рта у реанимационных пациентов 0,5% водным раствором хлоргексидина положительного результата не дал.

2. Для более эффективного предупреждения развития пневмонии у реанимационных пациентов, возможно, необходимо пересмотреть антисептические свойства или режим и кратность применения дезинфицирующих средств.

3. Учитывая то, что данные результаты были получены на ограниченной когорте пациентов, следует признать необходимость проведения более расширенного исследования.

Литература:

1. Addy, M. Chlorhexidine compared with other locally delivered antimicrobials. A short review. / M. Addy // J Clin Periodontol. - 1986. - Vol. - 13. P. 957 - 964.

2. Prehospital oral chlorhexidine does not reduce the rate of ventilator-associated pneumonia among critically ill trauma patients: A prospective concurrent-control study / N. M. Mohr [et al.] // J Crit Care. -2015. - Vol. - 92. P. 787 - 792.

3. The Comparison of Chlorhexidine Solution and Swab With Toothbrush and Toothpaste Effect on Preventing Oral Lesions in Hospitalized Patients in Intensive Care Unit / Z. Estaji [et al.] // Glob J Health Sci.-2015.- Vol. 215. – P. 1006-1017.