

EFFICIENCY OF PERSONALIZED MULTI-STAGE COMPLEX TREATMENT IN PATIENTS WITH STAGE IB2-IIIB CERVICAL CANCER

Sklyar M. M., Sinitskaya S. M.

Pyatigorsk Medical and Pharmaceutical Institute

Volgograd State Medical University, Pyatigorsk, Russian Federation

sinsmih1989_2@tail.ru

The optimal indications for laparoscopic nerve-sparing radical hysterectomy are early stage T1a2 cervical cancer; T1b1-T2a1 with tumor size less than 2 cm. Laparoscopic nerve-sparing radical hysterectomy is an adequate method of surgical treatment of early cervical cancer.

О ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПАЛАТ

Соболь Е. А., Морозов А. М., Беляк М. А.

Тверской государственный медицинский университет, Тверь, Россия

ammorozovv@gmail.com

Введение. Несмотря на значительный успех в модернизации методов профилактики, инфекционные заболевания все также остаются одной из основных проблем в области здравоохранения. Наибольшее значение в структуре инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), имеют гнойно-септические осложнения, вызванные резистентными штаммами микроорганизмов [1, 2].

ИСМП ассоциируются с длительным пребыванием в больнице, нетрудоспособностью пациентов, дополнительным финансовым бременем и значительно затрудняют потенциальные преимущества хирургической помощи. Поскольку риск развития ИСМП зависит от степени инфицирования раны вирулентными бактериями, зачастую стандартные программы инфекционного контроля, в которых не учитывается данный фактор, могут приводить к увеличению числа инфекций, повышать вероятность возникновения штаммов микроорганизмов со множественной лекарственной резистентностью и повышать риск возникновения инфекционных вспышек в отделениях, благоприятствуя дальнейшему их распространению как в самой больнице, так и за ее пределами [3, 4].

Поскольку каждый пациент потенциально подвержен риску инфицирования патогенными микроорганизмами, одна из обязанностей медицинских работников – предотвращение возникновения и распространения инфекции за счет следования принципам асептики и антисептики, однако полностью исключить риск развития инфекционных заболеваний невозможно, вместе с этим существует вероятность его минимизации путем осуществления эффективных профилактических и противоэпидемических мероприятий [5].

Цель исследования – оценить эффективность использования дополнительной антисептической обработки палат.

Материалы и методы. Настоящее исследование проводилось на базе хирургического отделения ГБУЗ ГKB № 7 г. Тверь за период 2020-2021 гг. Критерием включения были пациенты, перенесшие оперативное вмешательство по экстренным показаниям, критерий исключения: наличие у пациентов тяжелой сопутствующей патологии. В 2020 г. дополнительной антисептической обработки палат в хирургическом отделении не проводилось (была проведена исключительно обработка палат по требованиям СанПиН); в 2021 г. в палатах гнойного поста проводилась дополнительная антисептическая обработка палат - первые 6 месяцев препаратом Амицид, последующие 6 месяцев препаратом Абсолютсепт. У всех пациентов выполнялась оценка результатов лечения.

Результаты исследования. Все пациенты были поделены на семь групп: первая группа – пациенты с гнойно-воспалительными процессами мягких тканей; вторая – с прободением язвы желудка; третья – со злокачественными новообразованиями толстого и тонкого кишечника; четвертая – с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей и синдромом диабетической стопы; пятая – с острым холециститом; шестая – с ущемлением паховой, пупочной и вентральной грыж; седьмая – с острым аппендицитом.

На основании проведенного исследования прослежена тенденция к сокращению количества койко-дней при использовании дополнительной антисептической обработки палат. Более наглядно данное явление прослеживается в группах пациентов с гнойно-воспалительными процессами мягких тканей, где сокращение количества койко-дней составило около 16,7%; с прободением язвы желудка – 29,9%; со злокачественными новообразованиями толстого и тонкого кишечника – 17,8%. В последующих группах сокращение койко-дней оказалось менее выражено: в группе пациентов с острым холециститом – около 1,2%; с ущемлением паховой, пупочной и вентральной грыжами – 7,7%; с острым аппендицитом – 3,7%.

Стоит отдельно отметить группу с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей и синдромом диабетической стопы, где наблюдалось увеличение койко-дней на 2,6%. Однако при рассмотрении летальности в данной группе отмечается уменьшение показателей в 1,6 раза. Также значительно снизилась летальность в группе пациентов со злокачественными новообразованиями толстого и тонкого кишечника – в 1,5 раза.

Во всех рассматриваемых случаях при применении дополнительной антисептической обработки палат наблюдалось уменьшение гнойно-воспалительных осложнений.

Выводы. У пациентов во всех группах отмечалось снижение койко-дней, однако в группе пациентов с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей и синдромом диабетической стопы было замечено незначительное увеличение койко-дней. При проведении дополнительной антисептической обработки показатели летальности уменьшились, что в особенности прослеживалось в группах пациентов с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей и синдромом диабетической стопы, со злокачественными новообразованиями толстого и тонкого кишечника.

При лечении пациентов с использованием дополнительной антисептической обработки палат и без таковой прослеживалась тенденция к уменьшению гнойно-воспалительных осложнений и осложнений, не связанных с патогенными микроорганизмами.

Таким образом, дополнительная антисептическая обработка палат – достаточно перспективный метод.

Литература:

1. Морозов А. М., Жуков С. В., Беляк М. А., Стаменкович А. Б. Оценка экономических потерь вследствие развития инфекции области хирургического вмешательства // Менеджер здравоохранения. – 2022. – № 1. – С. 54-60. – doi 10.21045/1811-0185-2022-1-54-60.
2. Морозов А.М., Сергеев А.Н., Аскеров Э.М. Об экономической составляющей проведения предоперационной антибиотикопрофилактики // Врач. – 2021. – Т. 32. – № 7. – С. 74-78. – doi 10.29296/25877305-2021-07-12
3. Мусаев А. И., Исаев Э.Б., Максут У. Э., Алиев М. Ж. Инфекционный контроль в отделениях высокого риска. Экономическая значимость инфекции в области хирургического вмешательства // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2018. – № 2. – С. 58-63.
4. Бойко С. С. Эпидемиология инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в хирургии, на современном этапе // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. – 2018. – Т. 4. – № 3(22). – С. 26-33.
5. Морозов А. М., Сергеев А. Н., Кадыков В. А. [и др.] Об истории развития антисептики как начала современной хирургии // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 3. – С. 140. – doi 10.17513/spno.29706.

ABOUT THE POSSIBILITY OF USING ADDITIONAL ANTISEPTIC TREATMENT OF WARDS

Sobol E. A., Morozov A. M., Belyak M. A.
Tver State Medical University, Tver, Russia
ammorozovv@gmail.com

Due to the nature and course of the underlying disease, patients are often at increased risk of infection in hospital settings. The appearance and widespread use of various antimicrobial drugs makes it possible to find more effective methods aimed at reducing the frequency of infectious complications and reducing the period of stay of patients in the hospital.