

1. Кишечная непроходимость: руководство для врачей / И. А. Ерюхин [и др.]; под ред. И. А. Ерюхина. - СПб: Издательство «Питер», 1999.- 448 с.

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПЕРИТОНИТОВ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА

Олешкевич В.В., Шинтарь А.В., Мартинович М.П., Германович С.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

2-я кафедра хирургических болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Гаврилик Б.Л.

Актуальность. Лечение гнойных заболеваний, и в частности перитонитов, является одной из значимых проблем современной медицины, доминирующую роль в возникновении которых играет патогенная микробная флора. Такие частые хирургические патологии, как деструктивный аппендицит, холецистит и панкреатит, нередко осложняющиеся перитонитом различной степени тяжести, в составе комплексного лечения требуют назначения адекватной противобактериальной терапии в пред- и послеоперационном периоде [2]. Однако широкое применение антибактериальных средств ведёт к стремительному снижению спектра чувствительности бактерий к различным группам антибиотиков с развитием полирезистентности [1].

Цель: проанализировать спектр микрофлоры, вызвавшей перитонит, а также её чувствительность к ряду антибактериальных препаратов при деструктивных формах острого аппендицита, холецистита и панкреатита.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 128 пациентов с деструктивными формами аппендицита, холецистита и панкреатита, осложнённых перитонитом, находившихся на лечении в хирургическом отделении УЗ «ГКБ СМП г. Гродно» с 2008 по 2015 год. Мужчин было 71(55,4%) человек, женщин - 57(44,6%). Пациентов с деструктивным аппендицитом было 52 человека, с холециститом – 41 и с панкреатитом – 35. Все пациенты оперированы. У пациентов исследован состав микробной флоры экссудата брюшной полости и чувствительность микроорганизмов к различным видами антибактериальных препаратов.

Результаты и их обсуждение. У группы пациентов с деструктивным аппендицитом и деструктивным холециститом при микробиологическом исследовании экссудата из брюшной полости преобладала грамотрицательная культура семейства Enterobacteriaceae, чувствительная к основным группам антибактериальных препаратов. Реже у пациентов деструктивным холециститом встречались грамположительные кокки семейства Streptococcus и Staphylococcus, в большинстве случаев, чувствительные к карбопенемам, фторхинолонам, цефалоспорином III поколения. У пациентов панкреонекрозом, осложненным гнойным перитонитом, в выпоте из брюшной полости преобладали грамотрицательные палочки Pseudomonas aeruginosa, которые были чувствительны лишь к полимиксинам.

Выводы. Выделенная микробная флора при деструктивном аппендиците, холецистите и панкреатите, осложнённом перитонитом, обладает устойчивостью к ряду антибактериальных средств. Следует подчеркнуть, что особенно устойчивыми к антибактериальной терапии являются патогенные микроорганизмы, высеянные из экссудата у пациентов с деструктивным панкреатитом, осложненным гнойным перитонитом. Таким образом, применение стандартной схемы антибактериальной терапии перитонита оправдано лишь на начальной стадии лечения, в последующем антибактериальные препараты назначаются с учетом чувствительности микробной флоры к ним.

Литература:

1. Переяслов, А. А. Антибактериальная терапия больных с острой абдоминальной патологией / А. А. Переяслов, Т. М. Иванкив // Медицинские новости. – 2008.- №7.- С.77-78.
2. Стручков, В. И Хирургическая инфекция: руководство для врачей / В. И. Стручков, В. К. Гостищев, Ю. В. Стручков. – М.: Медицина, 1991. – 560с.