

Результаты. Всем пациентам было проведено комплексное лечение по описанной выше методике. При контрольных осмотрах через 3 месяца после пластики полное закрытие перфорации и восстановление слуха наступило у 86 пациентов (95,5%). Слух: ШР – 4,8±0,8м, РР – 5,6±0,1м. У 4 пациентов (4,5%) наступило полное закрытие перфорации, но сохранилось нейросенсорное нарушение слуха.

Выводы.

1. Аутофибриновая пленка является хорошим материалом для закрытия посттравматических перфораций барабанных перепонок в раннем сроке обращения.

2. Пластику аутофибриновой пленкой лучше проводить в сроки до 5 суток после травмы.

3. В отдаленном периоде анатомические и функциональные результаты достигнуты у 95,5% пациентов.

Литература

1. Гапанович В.Я. Аутогенные фибриновые пленки в оториноларингологии / В.Я. Гапанович. – Мн., 1979. – 79 с.

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СОДЕРЖИМОГО ГНОЙНЫХ РАН К АНТИБИОТИКАМ

Илбуть В.А., Шлевыда А.И.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель - к.м.н., доцент Хильмончик Н.Е.*

Актуальность. В первые дни заболевания возбудитель инфекции в ране практически неизвестен, поэтому врачи стараются назначать антибиотики широкого спектра действия к которым чувствительны наиболее часто встречаемые микроорганизмы, такие как: клебсиелла, золотистый стафилококк, синегнойная и кишечная палочка.

Цель. Установить наиболее часто применяемые антибиотики в лечении гнойных инфекций.

Материалы и методы исследований. Выкопировка результатов исследований посевов раневого содержимого пациентов, находившихся на лечении в отделении гнойной хирургии в УЗ «Городская клиническая больница №4 г.Гродно» за 2016 год.

Результаты. Проанализированы 212 историй болезней пациентов. 45% - это женщины, 55% - мужчины. Средний возраст госпитализированных составил 62 года. Наиболее часто встречаемые клинические диагнозы: облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей (ОАСНК) – 18% и

посттромбофлебитический синдром нижних конечностей – 16% случаев соответственно. В результате исследования было выделено 23 микроорганизма.

Основным материалом для исследования были посевы из раневого содержимого трофических язв. Средняя площадь раневой поверхности составила 6,5 см².

Данные посевов из ран позволили установить, что наиболее часто встречаемыми микроорганизмами были: *St aureus* 86 (50%), *Enterobacteriaceae* 30 (17%), *Escherichia coli* 10(5,81%), *Candida* 9(5,23%), *Pseudomonas aeruginosa* 8 (4,65%). Чувствительность *St aureus* была установлена к 25 видам антибиотиков. Наиболее восприимчивы микроорганизмы были к клиндамицину 84(98%) случая. *Enterobacteriaceae* была определена к 33 видам антибиотиков. Высокая чувствительность встречалась к меропинему 17(56%) случаев. Чувствительность *Escherichia coli* определялась к 23 антибиотикам. Наиболее чувствительными были меропинем и ципрофлоксацин по 7(64%) случая. Чувствительность дрожжеподобных грибов рода *Candida* проверялась к 13 препаратам. В 100% микроорганизмы оказались чувствительны к нистатину, в 50% к клотримазолу и флуконазолу. Чувствительность *Pseudomonas aeruginosa* определена к 23 видам антибиотиков и самыми чувствительными были имипенем 7(100%) случаев, меропинему в 87,5% и цефтазидим в 71% случаев.

Выводы. Правильный выбор препаратов с учетом устойчивости выявленных или предполагаемых (до получения результатов бактериологического исследования) возбудителей определяется тактикой рациональной антибактериальной терапии.

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНЫХ РАН

Илбуть В.А., Шлевыда А.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель - к.м.н., доцент Хильмончик Н.Е

Актуальность. В первые дни заболевания возбудитель инфекции в ране практически неизвестен, поэтому врачи стараются назначать антибиотики широкого спектра действия, к которым чувствительны наиболее часто встречаемые микроорганизмы, такие как клебсиелла, золотистый стафилококк, синегнойная и кишечная палочка.

Цель. Выявить наиболее эффективные антибиотики в терапии гнойных инфекций.

Материалы и методы исследований. Выкопировка результатов исследований посевов раневого содержимого пациентов, находившихся на