

Раздел 1. Интраабдоминальная инфекция

Адамович Д.М., Дундаров З.А., Анджеум Вакар, Павловский Д.А.,

Ямадов С.А

РЕЗУЛЬТАТЫ ПОСЕВОВ ИЗ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ, ОПЕРИРОВАННЫХ С ОСЛОЖНЕННЫМИ ФОР- МАМИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

*¹УО «Гомельский государственный медицинский университет», Го-
мель, Республика Беларусь ²Учреждение «Гомельское областная кли-
ническая больница» Гомель, Республика Беларусь*

Введение. Экстренные оперативные вмешательства, выполняемые по поводу острого аппендицита (ОА), занимают первое место по отношению ко всем остальным неотложным операциям. Наибольшую сложность представляют пациенты с осложненным острым гангренозным аппендицитом. Антибактериальная терапия является ведущей составляющей в послеоперационном лечении пациентов с осложненным острым гангренозным аппендицитом. Эффективность лечения во многом зависит от видовой принадлежности возбудителя, его чувствительность к антимикробным препаратам, рационального подбора схемы лечения с учетом иммунобиологической реактивности организма больного.

Цель: изучить результаты посевов содержимого абсцессов и перитонеального выпота при осложненных деструктивных аппендицитах у взрослых пациентов.

Материалы и методы. Изучены истории болезни 1272 пациентов, находившихся на стационарном лечении в хирургическом отделении №1 УГОКБ с острым аппендицитом. Статистическая обработка данных проведена с использованием статистической программы «Statistica 10.0». Результаты выражали в виде М (25;75) %.

Результаты и обсуждение. За период 01.01.2014г – 01.02.2020г госпитализировано 1272 пациента с ОА. Пациентов с осложненным гангренозным аппендицитом (ООГА) (аппендикулярный абсцесс (АА), перитонит) было – 170 (13,4%). Пациенты поступали в среднем через 52 (33; 90) часа от начала заболевания. Средний возраст пациентов составил 50 (32; 64) лет.

Изучено 137 результатов посевов содержимого аппендикулярных абсцессов (АА) и перитонеального выпота при аппендикулярном перитоните.

Рост аэробной микрофлоры не получен у 39 (28,5%). Получен рост в 98 (71,5%) случаях, из них - у 82 (83,7%) – монокультура, микробная ассоциация -16 (16,3%)

Пациентов с абсцессами было 90 (65,7%) пациентов. Рост аэробной микрофлоры не получен в 25 (27,8%) случаях, монокультура в 52 (57,8%) и микробные ассоциации получены в 13 (14,4%) случаях. Монокультура была представлена *E.coli* в 53,8%, *Pseudomonas aeruginosa* – 7,7%, в меньшей степени (5,8%) были получены *Enterococcus spp.*, *Klebsiella spp.*. У 3,9% были получены *Enterobacter aerogenes*, *Enterococcus faecalis*, *Enterobacter agglomerans*, *Citrobacter freundii*. На остальные культуры микроорганизмов - *Streptococcus pneumoniae*, *Sphingomonas paucimobilis*, *Streptococcus viridans*, α -hem., *Pantoea agglomerans*, *Staphylococcus aureus ss aureus*, *Streptococcus sp.* пришлось по 1,9%.

В микробных ассоциациях при АА ведущими представителем была *E.coli* (53,9%), *Enterococcus spp.* (38,5%), *Enterococcus faecium* (23,1%). Наиболее частыми ассоциациями явились: *E.coli* + *Enterococcus faecalis* – 30,76%. На долю остальных ассоциаций: *E.coli* + *Enterococcus spp.*, *E.coli* + *Enterococcus faecium*, *E.coli* + *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterococcus spp.* + *Citrobacter spp.*, *Enterococcus spp.* + *Enterobacter agglomerans*, *Enterococcus spp.* + *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterococcus spp.* + *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium* + *Enterobacter cloacae*, *Enterococcus faecium* + *Klebsiella pneumoniae ss. Pneumoniae* пришлось по 7,7%.

Пациентов с аппендикулярным перитонитом было - 47 (34,3%). Рост аэробной микрофлоры не получен в 13 (27,7%) случаях, монокультура была в 31 (65,9%) случае, микробные ассоциации в трех (6,4%). Монокультура была представлена преимущественно *E.coli* – 70,7%, *Pseudomonas aeruginosa* – 16,1%. Остальные представители (по 3,2%): *Enterococcus spp.*, *Enterococcus faecalis*, *Klebsiella pneumoniae ss. Pneumoniae*, *Staphylococcus epidermidis*. Во всех микробных ассоциациях основным микроорганизмом была кишечная палочка (100%) в сочетании с *Pseudomonas aeruginosa* и энтерококками.

Таким образом, ведущим микроорганизмом стала *E.coli* – 66,7%, кроме этого значимыми были - *Pseudomonas aeruginosa* (12,2%), *Enterococcus faecalis* (8,9%) и *Enterococcus spp.* (6,7%). Значение остальных микроорганизмов составила менее 5%.

При анализе антибиотикочувствительности основного возбудителя *E. coli* были получены следующие данные: 100 % результатов чувствительности к амикацину, меропенему, офлоксацину, фурадонину; к имипенему – 97,9%, ампициллину сульбактаму – 93,8%, ципрофлоксацину – 86,4%, амоксициллину сульбактаму – 83,3%. Результат меньше 80% отмечен у левофлоксацина, ампициллина, амоксициллина + клавулановой кис-

Интраабдоминальная инфекция. Вопросы диагностики и лечения : сб. материалов
респ. науч.-практ. видеоконф. с междунар. участием, Минск, 20 нояб. 2020 г.

лоты. Устойчивость в 100% отмечена у пенициллина и триметоприма + сульфаметоксазола.

Количество положительных результатов среди цефалоспоринов распределилось следующим образом: Цефоперазон/сульбактам – 88,9%, Цефепим – 85,4%, Цефтазидим – 84,1%, Цефазолин – 83,3%, Цефтриаксон – 81,6%, Цефоперазон – 76,0%

Выводы. Ведущим микроорганизмом при осложненном остром гангренозном аппендиците является *E. coli* – 66,7 %, значимыми - *Pseudomonas aeruginosa* – 12,2%, *Enterococcus faecalis* – 8,9%, *Enterococcus spp.* – 6,7%. Полученные результаты антибиотикочувствительности *E. coli*, как ведущего микроорганизма, можно использовать при назначении эмпирической антибиотикотерапии при осложненном остром гангренозном аппендиците (амикацин, офлоксацин, меропенем, фурадонин) с учетом воздействия их и на значимую микрофлору.