

ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ В АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

¹ Жидков С. А., ¹ Корик В. Е., ² Разводовский К. В.,

³ Федоренко С. В., ³ Силин А. А.

¹ Кафедра военно-полевой хирургии

военно-медицинского факультета военно-медицинского института

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,

г. Минск,

² УЗ «Любаньская ЦРБ», г. Любань,

³ УЗ «2-я городская клиническая больница»,

г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Внутрибольничная инфекция (ВБ) в настоящее время одна из самых больших нерешаемых проблем медицины. Хирургия не является исключением. Не секрет, что интенсивное применение самых дорогостоящих антибактериальных препаратов не является панацеей в борьбе с ВБИ. Самое досадное явление — это гибель пациента в стационаре после многомесячной борьбы за его жизнь. Необходимо, вероятно, подумать о нестандартных под-

ходах в борьбе с ВБИ. Однако перед тем, как проводить лечение различных проявлений ВБИ, необходимо установить ее наличие или хотя бы заподозрить ее у пациента.

Цель исследования: установить некоторые закономерности проявления ВБИ в учреждениях различного уровня при выполнении абдоминальных операций.

Материалы и методы. Изучены проявления ВБИ в отделении гнойной хирургии в УЗ «2-я городская клиническая больница г. Минска» (I группа) и хирургических отделениях УЗ «Любаньская ЦРБ» (II группа). Изучено по 100 случаев в каждой группе. В I группе в 15 случаях ВБИ возникла после выполнения экстренных лапаротомий, в 4 случаях — после планового грыжесечения. Во II группе — 8 случаев после экстренных операций на органах брюшной полости и 16 — после планового грыжесечения.

Результаты и обсуждение. Сроки проявления ВБИ у пациентов I группы были в диапазоне 5–7 суток, во II группе — 4–6 суток. Возбудителями ВБИ в I группе были *St. aureus*, *Pr. mirabilis*, *Ps. aurag*; во II группе — *St. aureus*, *E. faecalis*, *Pr. vulgaris*. Все микроорганизмы практически были полирезистентны к антибиотикам. В I группе источник ВБИ определен в послеоперационной ране, во II группе — в двух случаях в мокроте, одном — в крови. Основным проявлением ВБИ в общем анализе крови в обеих группах был лейкоцитоз со сдвигом влево, реже наблюдались анемия и тромбоцитопения. Повышенное содержание мочевины, креатинина, снижение общего белка также являлось проявлением ВБИ в обеих группах. У пациентов II группы ВБИ проявлялась в двух случаях в виде пневмонии, в одном — в виде сепсиса. Повторные операции по поводу ВБИ в I группе выполнялись на 5–9 сутки, во II группе — на 4–6 сутки.

Выводы:

1. Частота развития ВБИ после операции на органах брюшной полости и передней брюшной стенке не зависит от уровня стационара (городская клиническая больница или районная).

2. В хирургическом отделении районной больницы проявление ВБИ, в среднем на сутки раньше, чем в городском стационаре.

3. Основными лабораторными проявлениями ВБИ является лейкоцитоз со сдвигом влево, а также появление признаков уремии.

4. Основным возбудителем ВБИ независимо от учреждения является золотистый стафилококк.