

Кучинский А. А.
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ФЛЕГМОНОЗНОМ АППЕНДИЦИТЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц., п-к м/с Попченко А. Л.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Инфекционные осложнения продолжают оставаться важной проблемой хирургии. Одним из путей их уменьшения является профилактическое применение антибактериальных препаратов.

Цель: выявить эффективность периоперационной антибиотикопрофилактики при флегмонозном аппендиците.

Материал и методы. Проведен проспективный анализ результатов лечения 96 больных с флегмонозным аппендицитом. Оценивали начало, длительность применения антибактериальных препаратов и их характер, частоту развившихся раневых осложнений. Пациенты разделены на две группы.

Первая группа – 50 (52,1%) пациентов. Им выполнялось однократное введение 2 грамм цефазолина внутривенно за 30 - 60 минут до операции; по показаниям продолжали введение цефазолина до трех суток.

Вторая группа – 46 (47,9%) пациентов, которым антибактериальные препараты назначались в послеоперационном периоде внутримышечно (за исключением метронидазола и ципрофлоксацина) в терапевтических дозировках.

По полу, возрасту, характеру морфологических изменений в червеобразном отростке и сопутствующей патологии группы были сопоставимы. Результаты прослежены до момента выписки больных из стационара.

Результаты. У больных первой группы длительность назначения антибактериальных препаратов в 76% наблюдениях составила 1 сутки, в 14 – 2, в 10 – 3 суток. Аналогичный показатель во второй группе у 11,4% больных составил 3 суток, у 14,3 – 4, у 64,5 – 5, и у 9,8% - более 5 суток. Среднее количество вводимых антибактериальных препаратов и количество их инъекций в первой группе было почти в шесть раз меньше, чем во второй.

Статистически достоверных различий в частоте развития инфильтратов в области послеоперационной раны и нагноений послеоперационных ран в обеих группах не выявлено.

Вывод: периоперационная профилактика инфекционных осложнений после аппендэктомии, проводимая путем внутривенного введения двойной разовой дозы препарата до операции и в течение 1-3 суток после операции, клинически эффективна, экономически целесообразно и, что не менее важно, позволяет снять дополнительную (а зачастую и ненужную) нагрузку на средний медицинский персонал.