

РОЛЬ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ВЕНТРАЛЬНЫМИ ГРЫЖАМИ

Попченко А. Л., Корик В. Е., Кузьмин Ю. В., Корзун А. Л.
УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
кафедра военно-полевой хирургии,
г. Минск, Республика Беларусь

Дорох Н. Н., Янушко В. Я.
УЗ «4-я городская клиническая больница им. Н. Е. Савченко»,
г. Минск, Республика Беларусь

Грыжесечение при вентральной грыже (ВГ) относится к «чистым» операциям, при которых периоперационная антибиотикопрофилактика (ПАБП) не показана, однако, у части пациентов имеется два и более фактора риска развития инфекционных осложнений, что, как и в случаях имплантации полипропиленовой сетки (ППС) является показанием к ПАБП.

Цель. Определить эффективность ПАБП при ВГ с применением ППС.

Материалы и методы. В исследование включены 38 пациентов с ВГ. Критериями включения были: наличие двух и более факторов риска раневых инфекционных осложнений, использование для пластики грыжевых ворот ППС площадью не менее 150 см². Трансплантант устанавливался по методике inlay. Пациенты разделены на две группы. В первой (30 пациентов) проводилась ПАБП цефазолином по стандартной методике в течение трех суток. Вторую группу составили 8 пациентов, не получавших антибактериальных препаратов. Причина - их непереносимость. По полу, возрасту, характеру основной и сопутствующей патологии, факторам риска инфекционных осложнений и объему вмешательства пациенты обеих групп были сопоставимы. У пациентов обеих групп изучили частоту развития таких раневых инфекционных осложнений как воспалительный инфильтрат и нагноение раны.

Результаты обсуждения. В 1-ой группе раневые инфекционные осложнения зарегистрированы у 5 (17 %) пациентов. Во 2-ой группе раневые инфекционные осложнения развивались статистически достоверно чаще – у 8 пациентов или в 100 % случаев ($P < 0,005$). Снижение частоты инфекционных осложнений у пациентов, получающих ПАБП, мы объясняем достижением необходимых концентраций антибиотика в тканях до момента их возможной микробной контаминации и поддержание этого уровня в течение всей операции и нескольких часов после вмешательства у пациентов с факторами риска инфекционных осложнений.

Выводы. Отказ от проведения ПАБП при лечении ВГ с использованием ППС площадью более 150 см² в 100 % случаев приводит к развитию воспалительного инфильтрата или нагноению раны.

Проведение ПАБП цефазолином в течение 3 суток сопровождается статистически достоверным снижением частоты раневых инфекционных осложнений.