

ГНОЙНАЯ ХИРУРГИЯ

На правах рекламы

DOI: 10.17238/issn2072-3180.2021.1.91-93

УДК 617.58

© Шастина В.Р., Горин С.Г., Гусейнов А.И., 2021

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА «МЕСТАМИДИНА-СЕНС» В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ДЛИТЕЛЬНО НЕЗАЖИВАЮЩИХ РАН, ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

В.Р. ШАСТИНА¹, С.Г. ГОРИН¹, А.И. ГУСЕЙНОВ¹

¹Госпиталь для ветеранов войн № 2 Департамента здравоохранения города Москвы (ГБУЗ «ГВВ № 2 ДЗМ»), 109472, Москва, Россия.

Резюме

Введение. Раневая инфекция, в том числе и послеоперационная, была и остается одной из самых актуальных проблем в хирургии. Поэтому наиболее актуальной задачей для всех областей хирургии является разработка рациональных схем профилактики и лечения гнойно-воспалительных заболеваний.

Цель исследования. Изучить эффективность использования антисептика широкого спектра действия «МестаМидин-сенс» для лечения гнойно-септических послеоперационных осложнений и сравнить полученные результаты с традиционными, общепринятыми методами лечения.

Материалы и методы. Основу этой работы составил опыт лечения 32 больных с гнойно-некротическим процессом за последний год (2020).

Результаты и их обсуждения. У больных, в лечении которых использовались антисептик «МестаМидин-сенс», в более короткие сроки удалось купировать острый гнойный процесс, выполнить этапные хирургические вмешательства.

Выводы. Антисептика должна проводиться с учетом ряда факторов, и применяемые для этой цели антисептики должны обладать рядом дополнительных свойств. Применение антисептика «МестаМидин-сенс» сокращает койко-день пребывания в стационаре, что является, бесспорно, экономически целесообразным.

Ключевые слова: антисептика, послеоперационные осложнения, «МестаМидин-сенс».

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE ANTISEPTIC DRUG "MESTAMIDINA-SENS» IN THE COMPLEX TREATMENT OF LONG-TERM NON-HEALING WOUNDS, TROPHIC ULCERS OF VARIOUS ETIOLOGIES

V.R. SHASTINA¹, S.G. GORIN¹, A.I. HUSEYNOV¹

¹Hospital for War Veterans No. 2 of the Department of Health of the City of Moscow (GBUZ "GVV No. 2 DZM"), 109472, Moscow, Russia.

Abstract

Introduction. Wound infection, including postoperative infection, has been and remains one of the most pressing problems in surgery. Therefore, the most urgent task for all areas of surgery is to develop rational schemes for the prevention and treatment of purulent-inflammatory diseases.

The purpose of the study. To study the effectiveness of the use of a broad-spectrum antiseptic «MestaMidin-sens» for the treatment of purulent-septic postoperative complications and to compare the results with traditional, generally accepted methods of treatment.

Materials and methods. The basis of this work was the experience of treating 32 patients with purulent-necrotic process over the past year (2020).

Results and their discussions. In patients who were treated with the antiseptic «MestaMidin-sens», in a shorter time, it was possible to stop the acute purulent process, perform step-by-step surgical interventions.

Conclusions. Antiseptics should be carried out taking into account a number of factors, and the antiseptics used for this purpose should have a number of additional properties. The use of the antiseptic «MestaMidin-sens» reduces the bed-day stay in the hospital, which is undoubtedly economically feasible.

Key words: antiseptics, postoperative complications, «MestaMidin-sens».

Введение

Раневая инфекция, в том числе и послеоперационная, была и остается одной из самых актуальных проблем в хирургии.

Так, установлено, что в травматологических стационарах уровень послеоперационных гнойно-септических осложнений составляет от 12 до 31%. При этом в большинстве стран мира отсутствует тенденция к снижению данных осложнений.

Поэтому наиболее актуальной задачей для всех областей хирургии является разработка рациональных схем профилактики и лечения гнойно-воспалительных заболеваний. Современная медикаментозная терапия раневой инфекции в своей основе является антибиотической. С введением в медицинскую практику антибиотиков значительно снизилось внимание к антисептикам, сфера использования которых существенно сузилась. Вместе с тем более чем 60-ти летний опыт применения антибиотиков не смог предотвратить или сдержать рост удельного веса местных инфекционных процессов и септикопиемии, не снизил летальность от сепсиса, не сократил сроки лечения гнойных ран. Более того, огромные масштабы применения антибиотиков привели к возникновению в медицине ряда проблем, в частности, появление возбудителей инфекций с множественной антибиотикорезистентностью. За прошедшие с тех пор десятилетия эта тенденция и ее последствия приобрели такие масштабы, которые указывают на необходимость пересмотра мнения о монопольном положении антибиотиков и переходе на более обоснованную стратегию и тактику лечения гнойно-септических инфекций.

Под антисептиками следует понимать химические вещества с антибактериальным эффектом, и используются они для нанесения на поврежденную и не поврежденную кожу, слизистые оболочки, полости и раны в целях лечения и предупреждения развития местных инфекционных поражений.

Цель исследования. Изучить эффективность использования антисептика широкого спектра действия «МестаМидин-сенс», для лечения гнойно-септических послеоперационных осложнений и сравнить полученные результаты с традиционными, общепринятыми методами лечения.

Материалы и методы. Основу этой работы составил опыт лечения 32 больных с гнойно-некротическим процессом (гнойный артрит, остеомиелит, ранние и поздние инфекционные послеоперационные осложнения) за последний год (2020). В госпитале ветеранов войн №2 проходил лечение данный контингент больных в возрасте от 55 до 97 лет. Из них мужчин было 13 (40,6%), женщин — 19 (59,4%). Длительность наличия гнойного процесса — от одних суток до 6-ти месяцев.

Антибактериальная терапия включалась в объем лечебных мероприятий сразу же после поступления больного в стационар. Все пациенты получали необходимое хирургическое лечение гнойного очага: артротомии с проточным дренированием, вскрытие гнойных затеков, абсцессов, внеочаговая стабили-

зация костных отломков по показаниям, открытое ведение ран при наличии инфекционного осложнения.

Всем больным с гнойным процессом проводились посевы на микрофлору и чувствительность к антибиотикам. Вирулентность обсеменения составляла 10^6 – 10^9 , наиболее часто высевались: *S. aureus*, *S. pyogenes*, энтеробактерии. Кроме общего лечения применялось местное — с использованием антисептика: МестаМидин-сенс, хлоргексидин, димексид. Изучался процент обсеменения ран после применения антисептика (частота обнаружения при наиболее часто встречающихся микроорганизмах) (табл. 1).

Результаты и их обсуждения. Динамика течения раневого процесса контролировалась по результатам клинических признаков и микробиологического исследования посевов из раны и промывных вод. У больных, в лечении которых использовались антисептик «МестаМидин-сенс», в более короткие сроки удалось купировать острый гнойный процесс, выполнить этапные хирургические вмешательства (вторичные швы, дермопластика). На 3 сутки появились яркие «сочные» грануляции, а в группе сравнения, грануляции появлялись только на пятые, шестые сутки. Также, в эти сроки уменьшались признаки воспаления. Микробиологическое исследование подтвердило эффективность действия этих антисептиков.

Таблица 1

Частота обнаружения устойчивых к антисептикам болезнетворных экзотических микроорганизмов

Антисептик	Устойчивые штаммы, %		
	<i>St. aureus</i> (n=23)	<i>S. pyogenes</i> (n=11)	энтеробактерии (n=13)
Хлоргексидин	71,0±3,2	86,3±3,5	48,1±2,2
МестаМидин-сенс	0,0±0,2	0,0±1,0	0,0±1,0
Димексид	26,2±1,5	31,1±2,0	22,3±3,0

Высевание микроорганизмов после использования данных антисептиков составило порядка 10^2 – 10^3 , или данные исследования были без роста колоний микроорганизмов. Стерильные посевы не давали раны, которые обрабатывались хлоргексидином, димексидом. Раствор фурациллина, как антисептическое средство, не использовали, считая его потерявшим свою активность на данный период времени и новые штаммы микроорганизмов.

Выводы

1. Антисептика должна проводиться с учетом ряда факторов, и применяемые для этой цели антисептики должны обладать рядом дополнительных свойств:

а) Локализовать инфекцию в ране и тормозить её проникновение в кровь и лимфу;

б) Блокировать адгезию микробов к тканям раневого ложа;
с) Подавлять факторы патогенности, способствующие внедрению, закреплению и размножению бактерий в тканях.

2. Предпочтение в применении антисептических средств придаем препарату «МестаМидин-сенс».

3. Применение антисептика «МестаМидин-сенс» сокращает койко-день пребывания в стационаре, что является, бесспорно, экономически целесообразным.

С п и с о к л и т е р а т у р ы

1. Амиросланов Ю.А., Светухин А.М., Митиш В.А. и др. Основные принципы лечения больных с хроническим остеомиелитом длинных костей. *Вестник хирургии*, 2000. Т. 159, № 2. С. 91–96.

2. Гостищев В.К. Основные принципы этиотропной терапии хронического остеомиелита. *Хирургия*, 1999. № 9. С. 38–42.

3. Киричек Л.Т. Антибиотики в современной химиотерапии. *Международ. мед. журнал*, 2003. Т. 9. № 1. С. 104–108.

4. Рушай А.К., Шевченко П.Т., Пернакова В.Г. Бактерии – возбудители гнойных осложнений переломов длинных костей конечности. *Травма*, 2000. № 2. С. 104–108.

5. Стречунский Л.С., Белоусов Ю.Б., Козлов С.Н. Антибактериальная терапия. Практическое руководство. М.: РЦ «Фармединфо», 2000. 192 с.

6. Яковлев С. Современный взгляд на применение антибиотиков в стационаре. *Врач*, 2001. № 6. С. 10–12.

R e f e r e n c e s

1. Amiroslanov YU.A., Svetuhin A.M., Mitish V.A. i dr. Osnovnye principy lecheniya bol'nyh s hronicheskim osteomyelitom dlinnyh kostej [Basic principles of treatment of patients with chronic osteomyelitis of long bones]. *Vestnik hirurgii*, 2000, V. 159, No. 2, pp. 91–96. (In Russ.)

2. Gostishchev V.K. Osnovnye principy etiotropnoj terapii hronicheskogo osteomyelita [Basic principles of etiotropic therapy of chronic osteomyelitis]. *Hirurgiya*, 1999, No. 9, pp. 38–42. (In Russ.)

3. Kirichek L.T. Antibiotiki v sovremennoj himioterapii [Antibiotics in modern chemotherapy]. *Mezhdunar. med. zhurnal*, 2003, V. 9, No. 1, pp. 104–108. (In Russ.)

4. Rushaj A.K., Shevchenko P.T., Pernakova V.G., Bakterii – vozбудiteli gnoynyh oslozhnenij perelomov dlinnyh kostej konechnosti [Bacteria-pathogens of purulent complications of fractures of the long bones of the limb]. *Travma*, 2000, No. 2, pp. 104–108. (In Russ.)

5. Strachunskij L.S., Belousov YU.B., Kozlov S.N. *Antibakterial'naya terapiya. Prakticheskoe rukovodstvo* [Antibacterial therapy. Practical guide]. М.: RC «Farmedinfo», 2000, 192 p. (In Russ.)

6. YAKovlev S. Sovremennyy vzglyad na primenenie antibiotikov v stacionare [Modern view on the use of antibiotics in the hospital]. *Vrach*, 2001, No. 6, pp. 10–12. (In Russ.)

С в е д е н и я о б а в т о р а х

Шастина Вера Ростиславовна — к.м.н., врач высшей категории, главный врач Госпиталя для ветеранов войн № 2 Департамента здравоохранения города Москвы (ГБУЗ «ГВВ № 2 ДЗМ»), 109472, Москва, Волгоградский проспект, 168.

Горин Семен Гаврилович — к.м.н., Заслуженный врач Российской Федерации, врач высшей категории, заместитель главного врача по хирургии Госпиталя для ветеранов войн № 2 Департамента здравоохранения города Москвы (ГБУЗ «ГВВ № 2 ДЗМ»), 109472, Москва, Волгоградский проспект, 168.

Гусейнов Али Исрафилович — к.м.н., заведующий отделением гнойной хирургии Госпиталя для ветеранов войн № 2 Департамента здравоохранения города Москвы (ГБУЗ «ГВВ № 2 ДЗМ»), 109472, Москва, Волгоградский проспект, 168.

A u t h o r s

Shastina Vera Rostislavovna — PhD in Medicine, doctor of the highest category, Chief Physician of the Hospital for War Veterans No. 2 of the Moscow City Health Department (GBUZ «GVV № 2 DZM»), 109472, Moscow, Volgogradsky Prospekt, 168.

Gorin Semyon Gavrilovich — PhD in Medicine, Honored Doctor of the Russian Federation, doctor of the highest category, Deputy Chief Physician for Surgery of the Hospital for War Veterans No. 2 of the Department of Health of the City of Moscow (GBUZ «GVV № 2 DZM»), 109472, Moscow, Volgogradsky Prospekt, 168.

Huseynov Ali Israfilovich — PhD in Medicine, Head of the Department of Purulent Surgery of the Hospital for War Veterans No. 2 of the Department of Health of the City of Moscow (GBUZ «GVV № 2 DZM»), 109472, Moscow, Volgogradsky Prospekt, 168.