

KO'P TARMOQLI SHIFOXONADA QORIN BO'SHIG'INING YIRINGLI-YALLIG'LANISH KASALLIKLARINI MIKROBLARGA QARSHI TERAPIYA BILAN DAVOLASH.

Obidov O'tkir

*Buxoro davlat tibbiyot instituti Respublika shoshilinch tibbiy yordam ilmiy markazi
Buxoro filiali*

Abstract: *Maqolada ko'p tarmoqli shoshilinch tibbiy yordam shifoxonasida qorin bo'shlig'ining yiringli-yallig'lanish jarayonlarini davolash uchun antimikrobiyal terapiyadan foydalanish tajribasi tasvirlangan. Integratsiyalashgan yondashuvning bir qismi sifatida biz to'rtinchi avlod ftorxinolon (Lefloksatsin) va to'rtinchi avlod beta-laktam antibiotiki sefalosporin (Cefepime-tazobaktam), shuningdek, turli xil etiologiyalarning qorin bo'shlig'i infeksiyalarini davolash uchun mahalliy antiseptik Dekasandan foydalandik. Ushbu usullarning klinik va farmakoiqtisodiy samaradorligi ko'rsatilgan.*

Kalit so'zlar: *qorin bo'shlig'i infeksiyasi, peritonit, mahalliy davolash, Dekasan.*

Hozirgi davrda jarrohlik infeksiyasining klinik ko'rinishining xususiyatlari davolash qiyin bo'lgan va standart davolanishga javob bermaydigan yiringli-yallig'lanish kasalliklarining murakkab shakllari sonining ko'payishi va atipik holatlarning ko'payishida namoyon bo'ladi [2,6,8]. Qorin bo'shlig'idagi yiringli-yallig'lanish jarayonlarini davolashdagi hozirgi epidemik vaziyat antibakterial qarshilikka ega patogenlar ulushining ortishi bilan tavsiflanadi [1,4,7,9]. Eng muhimi, mikroblarga qarshi vositalardan foydalanish taktikasini to'g'ri tanlashga bog'liq - boshlang'ich bosqichda yuqumli jarayonni to'xtatish mumkinmi yoki uning rivojlanishiga imkon beradi. Antibiotiklarning rolini qayta baholash kontekstida infeksiyalarning antiseptikoprofilaktikasi va antiseptik terapiyaga qiziqish jonlandi . Bundan tashqari, qorin bo'shlig'i infeksiyalari gram-musbat va gramm-manfiy aerob va anaerob mikroorganizmlarning assotsiatsiyasini o'z ichiga olgan polimikrobiyal etiologiyaga ega [3,5,6]. Tadqiqotchilar anaerob patogenlarni aniqlash chastotasini noaniq baholaydilar , ammo asosiysi shundaki, bu mikroorganizmlar bir ovozdan qorin bo'shlig'i infeksiyalarining etakchi patogenlari sifatida tan olingan. va shuning uchun antiseptikda anti-anaerob komponentning mavjudligi uni tanlashda hal qiluvchi mezonlardan biridir . choyno aktualen na segodnya antiseptik Stafilokokklar, streptokokklar, Pseudomonas aeruginosa va kapsulali bakteriyalarga aniq bakteritsid ta'sir ko'rsatadigan va xamirturushli zamburug'larga fungitsid ta'siriga ega bo'lgan Dekasan topikal antiseptik preparati bugungi kunda juda dolzarbdir [6]. Dekasan bakterial ekzotoksinlarni yo'q qiladi va 10 mikrogram / ml konsentratsiyada Korinebakteriyalar, Salmonellalar, stafilokokklar va Escherichia coli ning yopishishini sezilarli darajada kamaytiradi. Preparat 100, 200, 400 ml flakonlarda mavjud bo'lib, molekulasining sintetik dekametilen qismidan va triiy xloridning izotonik eritmasidagi yalpiz moyining mentol efiridan iborat bo'lgan 0,02% dekametoksin eritmasidan iborat.

maqsadi qorin bo'shlig'ining yiringli-yallig'lanish jarayonlarini jarrohlik infeksiyasining klinik va bakteriologik xususiyatlarini o'rganish va bemorlarni davolash natijalarini yaxshilashga yondashuvlarni ishlab chiqish edi.

Belgilangan vazifalarni hal qilish uchun Rossiya Tibbiyot tadqiqotlari milliy markazining 2019-2022 yillardagi Buxoro filialida xirurgik infeksiyaning jamiyatda va kasalxonada qo'zg'atuvchi qo'zg'atuvchilarining tur tarkibi dinamikasini retrospektiv baholash o'tkazildi. qorin bo'shlig'ining yiringli-yallig'lanish kasalliklari bo'yicha operatsiya qilingan 269 nafar jarrohlik infeksiyasi bilan og'riqan bemorlarda o'tkazilgan bakteriologik tadqiqotlar natijalari. Qorin bo'shlig'ining jarrohlik infeksiyasi o'choqlari mikroflorasining tur tarkibi, antibiotiklarga chidamliligi va biologik xususiyatlari o'rganildi. Terapevtik tadbirlarga quyidagilar kiradi: antibakterial, antiseptik terapiya, ko'rsatmalarga ko'ra, infuzion, detoksifikatsiya va simptomatik terapiya o'tkazildi.

Birinci kuni, qoida tariqasida, biz turli xil etiologiyali peritonitni jarrohlik davolash uchun antibakterial terapiya sxemasidan foydalandik, shu jumladan to'rtinchi avlod ftorxinolon leflokstsin (leflotsin) va beta-laktam antibiotik karbopenem, meropenem (Mepenam), keyin davolash ajratilgan patogenlarning antibakterial preparatlarga sezgiriligini hisobga olgan holda amalga oshirildi. Leflotsin vena ichiga kuniga 2 marta tavsiya etilgan dozada 8:00 va 20:00 da, mepenam ham kuniga 2 marta, tomir ichiga 1 gr. 12 va 24 soatlarda. Shu bilan birga, qorin bo'shlig'i antiseptik eritma bilan yuviladi. 2010 yildan beri yangi mahalliy antiseptik Dekasan 200 ml shishalarda qo'llanila boshlandi. Operatsiya vaqtida qorin bo'shlig'i yuviladi va keyinchalik operatsiyadan keyin qorin bo'shlig'i kasallikning og'irligiga qarab 2-8 kun davomida drenajlar orqali xuddi shu dekasani eritmasi bilan yuviladi. Ba'zi bemorlarda 5-6 kundan ortiq antibakterial terapiya davomiyligini bashorat qilganda, flukonazol (Difluzol) qo'shimcha ravishda 150-300 mg dozada buyuriladi. Dekasanning mahalliy antiseptik ta'siri 62 bemorda o'rganildi (destruktiv appenditsit bilan 24 ta, destruktiv xoletsistit bilan 19 ta, o'tkir pankreatit bilan 10 ta va o'n ikki barmoqli ichak yarasi teshilgan 9).

Natijalar va muhokama. Aniqlanishicha, 2004-2013 yillarda jarrohlik infeksiyasi patogenlarining tur tarkibi dinamikasi stafilokokklar (41% dan 64% gacha) va streptokokklar (8% dan 16% gacha) izolyatsiyasi chastotasining ortishi bilan namoyon bo'ldi. jarrohlik infeksiyasining jamiyat tomonidan orttirilgan patogenlari, shuningdek, koagulaz-musbat stafilokokklar rolining oshishi (23% dan 42% gacha) va Enterobakteriyalar sonining bir oz pasayishi (43% dan 27% gacha) asosiy shifoxona sifatida. patogenlar. Kasalxona infeksiyalarining muhim patogenlari sifatida fermentativ bo'lmagan bakteriyalarni aniqlash darajasi 8% dan 12% gacha. 2004 yildan 2013 yilgacha ajratilgan kasalxonadagi patogenlarning antibiotiklarga chidamliligini tahlil qilish stafilokokklarning oksatsilinga (28% dan 62% gacha) va amikasiga (16% dan 36% gacha) qarshilik darajasining oshishini aniqladi. Kengaytirilgan spektrli beta-laktamazalar ishlab chiqarish bilan bog'liq kasalxona enterobakteriyalarining qarshiligi 2008-2013 yillarda 13% dan 28% gacha o'sdi. Shu bilan birga, barcha patogenlarning ftorxinolonlarga (72% dan 95% gacha), sefepimga (77% dan 94% gacha), karbapenemlarga (100%) nisbatan yuqori sezuvchanligi qayd etilgan.

kompleks davolashda keng tarqalgan topikal antiseptiklar (xlorheksidin, furatsilin) bilan solishtirganda Dekasanning topikal qo'llash uchun yuqori samaradorligini ta'kidladik. Jarrohlik paytida va undan keyin qorinni Dekasan yuvgan bemorlarda operatsiyadan keyingi asoratlar kuzatilgan va antibiotiklar dozasi va miqdori kamayganligi sababli flukonazol bilan antifungitsid davolashni talab qilmagan. Shu bilan birga, qorin bo'shlig'ini drenajlar orqali yuvish uchun dekasandan foydalanganda, operatsiyadan keyingi davrda bemorlar xlorheksidin

yoki furatsilinni qo'llashda bemorlar tomonidan ilgari qayd etilgan og'riq hislarining yo'qligini ta'kidladilar. -Yallig'lanishga qarshi etarli ta'sirning -mavjudligi operatsiyadan keyin qorin bo'shlig'idan oqindi miqdorining kamayishiga yordam berdi, bu qorin bo'shlig'ida drenajlarning mavjudligini o'rtacha 8 kundan 4 kungacha qisqartirdi. Dekasan kengroq spektrga ega bo'lgani uchun mikrofloraga ta'siri, -ko'pchilik bemorlarda 2-3 kun ichida oqindi seroz, shaffof bo'lib qoldi. 62 bemordan 49 tasida har biriga ikkita antibakterial dori buyurishning hojati yo'q edi, bu esa davolanishning ijobiy klinik va iqtisodiy ta'siriga olib keldi. Olingan ma'lumotlar qorin bo'shlig'ining jarrohlik infeksiyasi bilan og'riq bemorlarni davolashda antibiotiklardan foydalanish samaradorligini va antiseptik eritma dekasanni mahalliy qo'llashni ko'rsatdi. Jarrohlik infeksiyasining turli shakllarida patogen qarshilikning etakchi turlari bo'yicha olingan ma'lumotlar empirik antibakterial terapiya uchun eng samarali dori tanlash imkonini berdi. Mikroorganizmlarning doimiy potentsialini bostirishga qaratilgan jarrohlik infeksiyasini mahalliy davolashning tarkibiy qismi sifatida dekan antiseptik eritmasidan foydalanish patogenni tezroq yo'q qilishga va bemorlarni davolash muddatini qisqartirishga olib keldi.

Xulosa

1. 2004-2013 yillarda qorin bo'shlig'ining yiringli-yallig'lanish kasalliklari qo'zg'atuvchilarining tur tarkibi dinamikasini o'rganish stafilokokklar va streptokokklar izolyatsiyasi chastotasining ko'payishi, enterobakteriyalar sonining kamayishi, ulushning ko'payishini ko'rsatdi. metitsillin - chidamli stafilokokklar va enterobakteriyalar - kengaytirilgan spektrli beta-laktamazalar ishlab chiqaruvchilari.

2. Qorin bo'shlig'ining jarrohlik infeksiyasining asosiy qo'zg'atuvchisi - stafilokokklar to'rtinchi avlod ftorxinolonlari leflokssatsin (leflotsin) va beta-laktam karbapenem meropenem (Mepenam) ga sezgir edi.

3. Dekasan topikal qo'llash uchun antiseptik sifatida -qorin bo'shlig'i infeksiyasi bo'lgan bemorlarda aniq klinik ta'sir ko'rsatadi, antibakterial dorilarning sonini va dozasini kamaytirishga imkon beradi, bu esa davolashning farmakoiqtisodiyotiga sezilarli ta'sir qiladi.

4. Dekasan bemorlar tomonidan yaxshi muhosaba qilinadi, salbiy reaksiyalar va og'riqlarga olib kelmaydi, bu bizga uni turli xil kelib chiqadigan peritonit bilan qorin bo'shlig'i infeksiyasi bo'lgan bemorlarda tibbiy foydalanish uchun tavsiya qilish imkonini beradi. -

ADABIYOTLAR :

1. Berezin AG, Romashov OM, Yakovlev SV, Sidorenko SV Antibiotiklar va kimyoterapiya 2003 yil; 48 (7): 2-8.2.

2. Beloborodova NV Og'ir infeksiyalarning antibakterial terapiyasining algoritmlari / NV Beloborodova, Moskva: Meditsina nashriyoti, 2000, 236 p. 3.

3. Popov TV Jarrohlik reanimatsiya bo'limida nozokomial infeksiyalar. Muallifning qisqacha mazmuni. diss. ... Tibbiyot fanlari nomzodi, Moskva, 2005 y.

4. Fedorov VD, Gostischev VK, Ermolov AS va boshqalar. Peritonitni tasniflashning zamonaviy tushunchalari va bemorlarning ahvolidagi og'irligini baholash tizimlari. Jarrohlik 2000;4:58-62.

5. Fomin PD, Lissov AI, Kozlov SN, Mixalchishin SN. Shoshilinch qorin bo'shlig'i jarrohligida dekanan antiseptik qo'llanilishi. *Klinik jarrohlik*. - 2009 yil; - No 11-12: 99-101-betlar.
6. Ratsional antimikrobiyal farmakoterapiya: –amaliyotchilar uchun qo'llanma: VP Yakovlev va SV Yakovlev tomonidan tahrirlangan, Moskva: LitTerra Publ., 2003, 10 08 p.
7. Jarrohlikda antibiotiklardan profilaktik foydalanish / EP Dellinger // *Klin.mikrobiologiya va antimikrobiyal nazorat*. –kimyoterapiya. - 2001. - jild. 3, No 3. - 260-265-betlar.
8. Zaitsev AA –, Karpov OI, Strekachev A. Yu.Novye vozmozhnosti jarrohlik amaliyotida infeksiyalarning antibakterial terapiyasi –. - 2003. - No 5. - b. 48-50.
9. Yakovlev SV Jarrohlik infeksiyalarini davolash uchun antibakterial preparatlarni ko'rib chiqish. *Jarrohlikdagi infeksiyalar*. 2003; 1 (3): 73-80.
10. jamiyat tomonidan sotib olingan pnevmoniya –aralashuvi sinovini iqtisodiy baholash / CS Palmer, C. Zhan, A. Elixhauser [va boshq.] // *Klin. U erda*. - 2000. - jild. 22, N 2. - P. . 250 - 250-264.