

ЛЕЧЕНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ГОСПИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКИМИ АНГИОПАТИЯМИ

Коваль Б.М.

Кафедра госпитальной хирургии №2 с курсом грудной и сосудистой хирургии. НМУ им. акад. А.А. Богомольца

Сахарный диабет (СД) является независимым фактором риска развития послеоперационной госпитальной инфекции у хирургических пациентов, который при длительности заболевания более 10 лет значительно увеличивается. Число гнойно-воспалительных осложнений и летальность от них у больных СД более чем в 3 раза превышает таковые у лиц, не страдающих этим заболеванием.

В работе представлены результаты клинической и микробиологической эффективности применения сочетания лефлоцина (фторхинолон) с медуцефом (цефалоспориин III поколения) и декасана (антисептик на основе декамтоксина) у 32 больных СД перенесших сосудистые реконструктивные операции с наличием послеоперационных внутригоспитальных инфекционных осложнений.

Результаты исследования показали высокую эффективность антибактериальной терапии лефлоцином и медуцефом, дополненную применением декасана в профилактике, а также в лечении больных с инфекционными осложнениями на фоне СД, причиной которых была преимущественно грамотрицательная микрофлора, а также ассоциации аэробных и анаэробных микроорганизмов. В 80% случаев встречалась неклостридиальная анаэробная инфекция в сочетании с грамотрицательной флорой (как правило, с госпитальными штаммами) за счет вторичного инфицирования. Причем, было отмечено, что грамотрицательная микрофлора начинала преобладать при увеличении степени тяжести СД.