

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ У ЖЕНЩИН, РОДОРАЗРЕШЕННЫХ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

*Сухарев А.Б., доцент, Бойко В.И., доцент
СумГУ, медицинский институт, кафедра акушерства и гинекологии*

Возрастание частоты гнойно-септических осложнений за последние годы, рост экономических затрат при родоразрешении путем кесарева сечения побудили акушеров-гинекологов к рациональному применению антибактериальных средств. Целью исследования была сравнительная оценка эффективности профилактического применения зиноцефа и кемоцефа у рожениц в послеоперационном периоде. Всего были проанализированы результаты применения зиноцефа у 10 (основная группа) и кемоцефа у 20 (контрольная группа) женщин, родоразрешенных путем операции кесарева сечения. Показаниями во всех случаях явились общепринятые акушерские ситуации, чаще сочетанного характера: аномалии родовой деятельности, функциональный узкий таз, несостоятельность рубца на матке, отягощенный акушерский анамнез в сочетании с гипоксией плода, экстрагенитальными заболеваниями и т.д. Процентное соотношение общих показаний к операции в обеих группах не различалось. В анамнезе у всех женщин не было данных о наличии инфекционных заболеваний мочеполовой системы. Операция выполнялась в плановом порядке или при безводном промежутке до 8 часов. Кесарево сечение выполнялось с разрезом по Пфанненштилю, в нижнем маточном сегменте, ретровезикально, с поперечным вскрытием матки по А.А.Гусакову. Рану на матке зашивали двухрядными непрерывными кетгутовыми швами. Перитонизацию проводили также кетгутом. Средняя продолжительность операции в группах составила 48 ± 7 минут, средняя кровопотеря 650 ± 150 мл. Ранений кишечника, мочевого пузыря не было. В послеоперационном периоде проводили инфузионную терапию, введение обезболивающих средств, утеротоников, средств, стимулирующих функцию кишечника.

Антибактериальную терапию проводили по следующей методике: в основной группе назначали зиноцеф, в контрольной - кемоцеф 1500 мг во время операции, 750 мг через 8 и через 16 часов после операции. Индивидуальной реакции на препарат у пациенток не наблюдалось. Послеоперационный период осложнился в 1 женщины контрольной группе нагноением послеоперационной раны, в основной группе отмечено наличие ретровезикальной гематомы (1 наблюдение), что свидетельствует о равной высокой степени эффективности препаратов. Значительно меньшая стоимость отечественного препарата кемоцефа является его существенным преимуществом и позволяет экономически более эффективно проводить антибиотикофилактику в послеоперационном периоде.