

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

6. Кононенко В.В. Сучасна етіотропна фармакотерапія бактерійних менінгітів / В.В. Кононенко, А.О. Руденко, Л.Г. Василенко // Журнал практичного лікаря. – 2001. – № 2. – С. 27-32.

7. Менінгококова інфекція та бактерійні менінгіти: клініка, діагностика та інтенсивна терапія: метод. рекомендації / [В.В. Кононенко, А.О. Руденко, С.О. Крамарев та ін.]. – К.: Ін-т епідем. та інфекц. хвороб ім. Л.В. Громашевського, 2004. – 18 с.

CLINICAL SIGNIFICANCE OF IRRITATION PHENOMENON IN EARLY DIAGNOSIS OF MENINGITIS AND MENINGOENCEPHALITIS

O.O. Yarosh, P.V. Kruhlikov

SUMMARY. The article presents an analysis of archival histories of the 90 died from meningoencephalitis. It was found out that at an early stage of

the disease may appear different physical and neurological symptoms that result from toxic irritation of sensory and autonomic structures, including the internal organs. This creates significant difficulties in the timely establishment of correct diagnosis leading to wrong hospitalization and is main cause of unfavorable effects. To reduce diagnostic errors it was made an emphasis on the clinical relevance irritation phenomena and highlighting clinical phases of inflammation, which use in clinical practice may be useful in the process of early identification of inflammatory lesions of the central nervous system of pre-hospital stage.

Key words: meningitis, meningoencephalitis, irritation phenomena, phases of inflammatory process, pia mater, diagnostics.

Отримано 25.07.2012 р.

© Римша О.В., Палій Д.В., 2012
УДК 615.28:004.15

О.В. Римша, Д.В. Палій

АНТИСЕПТИК ДЕКАСАН У ЛІКУВАННІ ІНФЕКЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ В ПАЦІЄНТІВ З ДОБРОЯКІСНО ГІПЕРТРОФОВАНОЮ ПЕРЕДМІХУРОВОЮ ЗАЛОЗОЮ

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Наведено результати дослідження протимікробних властивостей антисептичного лікарського препарату декасану. Узагальнено досвід клінічного застосування декасану в лікуванні хворих з доброякісно гіпертрофованою передміхуровою залозою (ДГПЗ).

Ключові слова: декасан, лікувальна ефективність, доброякісно гіпертрофована передміхурова залоза.

У зв'язку з великою кількістю операцій актуальною проблемою залишається профілактика та лікування гнійно-запальних ускладнень, які розвиваються в післяопераційному періоді. Частота виникнення інфекційних ускладнень, пов'язаних з операцією на простаті, коливається від 2,6 до

15,5 % з ризиком розвитку бактеріємії до 4 %. Ускладнення, що виникають в післяопераційному періоді, пов'язані з маніфестацією інфекції: 35 % – дизуричні явища, 11 % – гематурія, 4 % – гострі уретрити та орхоепідиміти, 7-8 % – гострий пієлонефрит, 1 % – уросепсис [1]. Існуючі методики антибактерійної терапії та профілактики недостатньо ефективні, що призводить до значного погіршення якості життя хворих після оперативного втручання [2].

Незважаючи на активне впровадження в клінічну практику нових груп антибіотиків, проблема профілактики і лікування гнійно-запальних ускладнень залишається актуальною [3-5]. Слід зазначити, що широке впровадження антибіотиків

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

з профілактичною метою веде до селекції резистентних штамів мікроорганізмів і підвищує вірогідність розвитку суперінфекції. Зростання кількості та розповсюдженості мультирезистентних до антибіотиків мікроорганізмів може обмежити їх використання. Цього не відбувається стосовно антисептиків, оскільки резистентність бактерій до них формується повільно. Доведені економічні та клінічні переваги використання антисептиків. На теперішній час не існує протипоказань для використання антисептичних лікарських засобів. Тривале застосування препаратів не викликає будь-яких алергічних реакцій. Існує позитивний досвід надання антимікробних властивостей хірургічному шовному матеріалу, уретральним і судинним катетерам [1, 6, 7].

Ефективними антисептиками є поверхнево-активні речовини, відомі широким спектром бактерицидної, віруліцидної, фунгіцидної дії, здатні зменшувати адгезивні властивості бактерій та руйнувати мікробні токсини. Вітчизняний антисептичний засіб декаметоксин (ДКМ) широко застосовують у медичній практиці у різних лікарських формах. Препарат має широкий спектр протимікробної, антипротозойної та противірусної дії, виявляє десенсибілізуючі та протизапальні властивості [1, 6]. Препарат високоактивний щодо мікроорганізмів, стійких до пеніциліну, левоміцетину, тетрациклінів, стрептоміцину, мономіцину, канаміцину, неоміцинів, новобіоцину, еритроміцину та олеандоміцину. Утворення стійких до ДКМ форм відбувається повільно і не перевищує ефективних концентрацій препарату в лікарських формах. Бактеріостатичні (фунгістатичні) концентрації близькі до його бактерицидних (фунгіцидних) концентрацій. В процесі лікування ДКМ підвищується чутливість антибіотикорезистентних мікроорганізмів до антибіотиків [1, 6]. Існує позитивний досвід надання антимікробних властивостей хірургічному шовному матеріалу, шляхом імпрегнації декаметоксину у полі постійного електричного струму [7].

Мета дослідження – вивчення ефективності та безпечності декасану для профілактики й лікування ускладнень після операцій на ДГПЗ.

Матеріали і методи

Дослідження проводили в урологічному відділенні Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова. Обстежено 54 хворих, яким проведено операцію з приводу ДГПЗ. Для бактеріологічного дослідження використовували сечу до, під час та після лікування. В до-

слідженнях використовували декасан (0,02 % розчин ДКМ, ТОВ виробництва «ЮРІЯ-ФАРМ», Україна).

Результати досліджень та їх обговорення

Обстежені 44 пацієнти були поділені на дві групи. Контрольна група – 20 хворих, для лікування яких застосовували традиційне лікування (антибактерійна, протизапальна, патогенетична та симптоматична терапія, лікування супутньої патології). Хворі основної групи (24) одержували комплексну терапію та застосовували санацію сечового міхура розчином, який містив у своєму складі 64 одиниці лідази, 25-50 мг гідрокортизону та 20 % розчин димексиду, розведеного на декасані. Після ретельного промивання сечового міхура через цистостомічний дренаж або уретральний катетер, вказаний розчин вводили в сечовий міхур у кількості 50-70 мл (залежно від місткості сечового міхура) та залишали його до природного виведення із сечею.

Частота виявлення збудників у контрольній групі достовірно перевищувала таку в основній і складала 53,5 проти 16,3 % випадків в основній групі відповідно. Домінуючими представниками флори (табл. 1) як у контрольній, так і в основній групі були *E. coli* (40,0 і 29,2 %) відповідно, *P. aeruginosa* (20,0 і 16,7 %), *S. aureus* (15,0 і 16,7 %). Часто мікрофлора була представлена бактерійними асоціаціями: *S. aureus* + *P. vulgaris* (2,4 %), *S. aureus* + *E. coli* (14,6 %), *S. aureus* + *E. faecalis* (12,4 %), *S. aureus* + *P. aeruginosa* (3,2 %), *E. coli* + *C. albicans* (5 %).

Таблиця 1

Характеристика видового складу мікроорганізмів, виділених із сечі хворих

Мікроорганізм	Контрольна група	Основна група
<i>E. coli</i>	8 (40,0 %)	7 (29,2 %)
<i>S. aureus</i>	3 (15,0 %)	4 (16,7 %)
<i>E. faecalis</i>	2 (10,0 %)	3 (12,5 %)
<i>P. vulgaris</i>	2 (10,0 %)	2 (8,3 %)
<i>P. aeruginosa</i>	4 (20,0 %)	4 (16,7 %)
<i>K. pneumoniae</i>	1 (5,0 %)	2 (8,3 %)
<i>C. albicans</i>	–	2 (8,3 %)
Загалом	20 (100,0 %)	24 (100,0 %)

При порівнянні частоти виявлення грампозитивних бактерій у хворих контрольної та основної груп істотної різниці не виявлено (18,8 проти 20,9 % випадків відповідно). Інфікованість грамнегативною флорою перевищувала таку у хворих контрольної групи (45,2 проти 8,9 %).

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Хворі основної групи вже на 2-3-ю добу відзначали значне покращення стану, відсутність іригитивних симптомів (часті, непродуктивні позиви до сечовипускання за відсутності виділення сечі як по дренажу, так і через природні сечовивідні шляхи); ниючого болю над лоном; виділення мутної, густої сечі з домішками великої кількості слизу та з неприродним запахом; відновлення функції цистостомічного дренажу шляхом ліквідації обтурації його просвіту згустками слизу та солей; загальносоматичних розладів (кволість, субфебрильна температура тіла, тощо); запальних змін в аналізах сечі та крові.

Висновки

1. Встановлено, що інфікованість у хворих контрольної групи (стандартне лікування) перевищувала таку в основній групі (після лікування декасаном) за рахунок вищої частоти виявлення грамнегативних мікроорганізмів. У пацієнтів обох груп найчастіше виділяли *E. coli* та *S. aureus*. Домінуючим представником грамнегативної флори у всіх хворих були *E. coli*, *P. aeruginosa*, *S. aureus*.

2. Декасан є ефективним антисептиком в лікуванні хворих з ДГПЗ.

Література

1. Возіанов О.Ф. Вплив інфікованості збудниками різного таксономічного походження на виникнення ранніх післяопераційних ускладнень у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози / О.Ф. Возіанов, С.П. Пасечніков, М.В. Мітченко. // Матеріали з'їзду асоціації урологів. – К. – 2010. – С. 75-79.

2. Пасечніков С.П. Декасан в лікуванні інфікованих ран після урологічних операцій / С.П. Пасечніков, О.Д. Нікітін // Мистецтво лікування. – 2010. – № 5. – С. 57-59.

3. Ковальчук В.П. Досвід використання Декасану у лікуванні не гонококових уретритів у чоловіків виробництва /

В.П. Ковальчук, М.С. Трет'яков, В.М. Кондратюк // Biomed. Biosoc. Anthropology. – 2010. – № 15. – С. 122-124.

4. Зарицький О.М. Застосування антимікробних композицій на основі декаметоксину для лікування гострих епідидимітів / О.М. Зарицький, Б.Я. Цвігун, Ю.А. Квасневський // Матеріали українсько-польського симпозиуму урологів. – Львів, 2007. – С. 63-64.

5. Фещенко Ю.І. Антисептичний препарат Декасан у профілактиці та лікуванні місцевих гнійно-запальних уражень / Ю.І. Фещенко, М.І. Гуменюк, О.О. Мухін // Укр. хіміотерапевт. журн. – 2012. – № 1 (13). – С. 63-67.

6. Палій Г.К. Обґрунтування ефективності антисептичного препарату Декасан у лікуванні хворих на гнійно-запальні захворювання / Г.К. Палій, В.П. Ковальчук, Д.В. Палій // Укр. хіміотерапевт. журн. – 2010. – № 1-2 (23). – С. 78-82.

7. Ковальчук В.П. Нові антисептичні засоби вітчизняного виробництва. Порівняльна характеристика протимікробної активності / В.П. Ковальчук, В.М. Кондратюк // Мистецтво лікування. – 2009. – № 26. – С. 82-86.

8. Палій Г.К. Ефективність антисептичного препарату Декасану / Г.К. Палій, В.П. Ковальчук, Н.М. Деркач // Biomed. Biosoc. Anthropology. – 2010. – № 15. – С. 8-11.

ANTISEPTIC DECASAN IN THE TREATMENT OF INFECTIOUS COMPLICATIONS AFTER SURGERY IN PATIENS WITH BENIGN HYPERTROPHIED PROSTATE

O.V. Rymsha, D.V. Paliy

SUMMARY. *There are presented the results of the research of antimicrobial properties of antiseptic medicinal preparation Decasan. Experience of clinical application of Decasan is generalized in treatment of patients with benign hypertrophied prostate.*

Key words: *decasan, curative efficiency, benign hypertrophied prostate.*

Отримано 19.09.2012 р.