

## КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА (ХІРУРГІЧНИЙ ПРОФІЛЬ)

### ВПЛИВ ВАКУУМ-ТЕРАПІЇ З ІНСТИЛЯЦІЯМИ РОЗЧИНУ L-АРГІНІНУ НА МІКРОБІОЛОГІЧНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ГНІЙНИХ РАН

Городова-Андрєєва Т.В., Ляховський В.І.

Полтавський державний медичний університет

Перспективним у лікуванні пацієнтів з гнійними захворюваннями м'яких тканин є поєднання розчину L-аргініну, який успішно проявив себе при тканинній гіпоксії, що супроводжує будь-які гнійні процеси та вакуум-терапії.

**Мета дослідження.** Встановити ефективність застосування вакуум-терапії у поєднанні з інстиляціями розчину L-аргініну при місцевому лікуванні гнійних ран м'яких тканин.

**Матеріали та методи.** Дослідження проведене на 89 хворих, без проявів цукрового діабету, яким після розкриття гнійника проводилося мікробіологічне дослідження виділень, за результатами встановлено, що у всіх хворих рівень мікробного забруднення до початку проведення місцевого лікування був в межах  $10^6$ - $10^7$  в 1 г тканини. Усі хворі отримували загальноприйняте лікування, яке включало призначення антибіотиків широкого спектру, за показами – дезінтоксикаційної терапії. У залежності від методів проведення місцевого лікування пацієнти були поділені на дві групи. До основної групи включили 44 пацієнтів, яким при виконанні місцевого лікування, починаючи з 2 доби після розкриття гнійника, застосовували вакуум-терапію з інстиляціями 4,2% розчину L-аргініну гідрохлориду. Таке лікування тривало протягом 6 днів (із зміною через 3 доби). Заливки до 10 мл розчину L-аргініну виконували кожні 12 годин, з експозицією в 2 години з подальшим поновленням терапії негативного тиску. В програму лікування 45 хворих групи порівняння входило типове місцеве лікування, яке проводилося із застосуванням марлевих пов'язок з розчинами антисептиків, в подальшому мазей. Оцінку ефективності лікування хворих в післяопераційному періоді проводили за динамікою змін лабораторних показників та мікробного забруднення рани.

**Результати.** У всіх хворих відмічене збільшення кількості лейкоцитів у периферичній крові, що становило у середньому  $13,4 \pm 4,02$  у основній і  $14,1 \pm 3,87$  у групі порівняння. Однак у хворих основної групи, починаючи з третьої доби лейкоцитоз не визначався, а у хворих групи порівняння він зберігався до 7 днів.

При дослідженні мікрофлори гнійних вогнищ в основній групі на першу добу було виявлено, що серед збудників переважав *S. aureus*, який був виділений у 30 (68,2%) пацієнтів, *Enterobacter* – у 10 (22,8%), *Accinetobacter* – у 2 (4,5%), *Proteus* – у 2 (4,5%). У мікробних асоціаціях основної групи переважали поєднання *Enterobacter* та *E. fecalis*, які були виявлені у 30 (68,2%) пацієнтів, а грибкова флора (*Candida albicans*) виявлена у 5 (11,4%) осіб. У хворих групи порівняння монокультура виявлена у 31 (68,9%), а мікробні асоціації подібні тим, що висівалися у основній групі. У 29 (64,4%) пацієнтів отримано *S. aureus*, у 9 (20%) – *Enterobacter*, у 5 (11,1%) – *Accinetobacter*, а у 2 (4,5%) – *Proteus*.

На 4 добу дослідження у пацієнтів основної групи бактерії з рани були виділені лише у 10 (22,7%) хворих, причому монокультура виявлялася у 6 (13,6%) хворих у вигляді *S. aureus*, а асоціації – у 4 (9,1%) осіб. Мікробне число не перевищувало  $10^3$ , при цьому грибкова флора взагалі виділена не була. У групі порівняння була виділена мікрофлора у 18 хворих (40%) з мікробним числом  $10^5$ . Монокультура була виділена у 10 (22,2%) хворих. У хворих основної групи спостерігались зменшення якісних та кількісних показників мікрофлори в рані, в той час, як у групі порівняння у 5 (11,1%) пацієнтів спостерігалось утворення нових бактеріальних мікс-асоціацій за рахунок приєднання нових штамів (*Klebsiella*, *E. coli*, *S. epidermidis*). У пацієнтів основної групи на 7 добу аеробна флора виділена не була. Серед пацієнтів групи порівняння у цей термін дослідження монокультура була виявлена у 14 (31,1%) хворих, а мікробні асоціації – у 5 (11,1%) осіб.

**Висновок.** Застосування у місцевому лікуванні гнійно-некротичних ран вакуум-терапії з інстиляціями 4,2% розчину L-аргініну сприяло зменшенню інтоксикації, мікробного забруднення ран, що приводило до прискорення їх загоювання.