

# ВИКОРИСТАННЯ ДЕКАСАНУ ДЛЯ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОГО ПОПЕРЕДЖЕННЯ ГНІЙНО- ЗАПАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ АБДОМІНАЛЬНИХ ВТРУЧАННЯХ В ПРОКТОЛОГІЇ

**В. П. Сулима**

*ДУ «Дніпропетровська державна медична академія»*

**Резюме.** Застосування 0,02 % розчин декаметоксину — препарат Декасан («Юрія-Фарм», Україна) при виконанні абдомінальних операцій хворим проктологічного профілю дозволяє запобігти виникненню або значно зменшити прояви гнійно-запальних ускладнень та підвищити якість життя пацієнтів.

**Ключові слова:** абдомінальна операція, гнійно-запальне ускладнення, декаметоксин, Декасан.

## ПРИМЕНЕНИЕ ДЕКАСАНА ДЛЯ ИНТРАОПЕРАЦИОННОГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЯХ В ПРОКТОЛОГИИ

**В. П. Сулима**

**Резюме.** Применение 0,02 % раствора декаметоксина — препарат Декасан («Юрия-Фарм», Украина) при выполнении абдоминальных операций больным проктологического профиля позволяет предупредить возникновение или значительно уменьшить проявления гнойно-воспалительных осложнений и улучшить качество жизни пациентов.

**Ключевые слова:** абдоминальная операция, гнойно-воспалительное осложнение, декаметоксин, Декасан.

## ADMINISTRATION OF DEKASAN FOR INTRAOPERATIVE PYOINFLAMMATORY COMPLICATIONS IN ABDOMINAL SURGERY IN PROCTOLOGY

**V. P. Sulima**

**Summary.** Application of 0,02% solution decamethoxin — drug Dekasan («Yury Farm», Ukraine) when performing abdominal surgery in patients proctologic profile can prevent or greatly reduce the occurrence of symptoms of puro-inflammatory complications and improve quality of life.

**Keywords:** abdominal surgery, chronic inflammatory complication, decamethoxin, Dekasan.

*Адреса для листування:*

*Володимир Пилипович Сулима*

*канд. мед. наук, доцент*

*ДУ «Дніпропетровська державна медична академія»*

*49044, Дніпропетровськ, вул. Дзержинського, 9*

## ВСТУП

За характеристикою оперативних втручань абдомінальні операції в проктології відносяться до «забруднених» (контамінованих), де ризик ранових гнійних ускладнень становить 12–20 %, та до «брудних» (інфікованих), де ризик ранових гнійних ускладнень становить понад 20–40 %. При їх виконанні присутні усі фактори ризику післяопераційних інфекційних ускладнень, а саме:

а) фактори, що пов'язані з хворим: похилий вік, порушення стану харчування, імунні порушення при онкологічному процесі та променевої терапії, наявність супутніх хронічних захворювань;

б) передопераційні фактори: як правило, тривале перебування хворого в стаціонарі до операції;

в) інтраопераційні фактори: тривале хірургічне втручання, значне ушкодження тканин під час операції, імплантація в рану сторонніх матеріалів;

г) фактори, що пов'язані зі збудниками: можлива велика ступінь бактеріальної контамінації при операціях на товстій кишці та значна вірулентність бактерій.

Антисептичні лікарські засоби використовують в усіх галузях практичної медицини. В класифікаційній системі лікарських засобів ВООЗ

крім спеціального класу Д08 «Антисептичні та дезінфекційні засоби» виділяють антисептики серед засобів, що впливають на травну, сечостатево, респіраторну системи, тощо. Однак, тривала відсутність сучасних ефективних готових лікарських форм антисептиків призвела до широкого застосування в клініках хірургічного профілю як основного антисептичного лікарського засобу розчину фурациліну, екстемпорально виготовленого із таблеток в умовах лікарняних аптек. Наслідками такої практики стали селекція резистентних внутрішньолікарняних штамів мікроорганізмів та погіршення показників ефективності лікування хірургічних хворих. Тільки в останні роки ця прогалина почала заповнюватися [2–3].

На сьогодні ефективними антисептичними засобами вважають поверхнево-активні речовини, механізм дії яких ґрунтується на дифільній структурі молекули і здатності до руйнівного впливу на оболонки прокариот. Препарати цього класу мають широкий спектр протимікробної дії, що охоплює грампозитивні й грамнегативні бактерії, гриби-дерматофіти, дріжджоподібні гриби, найпростіші, хламідії та навіть складні віруси (збудники гепатиту, ВІЛ). Резистентність до цих препаратів у мікроорганізмів формується повільно, во-

ни мають властивість у суббактеріостатичних концентраціях підвищувати чутливість мікроорганізмів до інших протимікробних засобів.

Серед нових препаратів із широким колом показань до застосування можна виділити 0,02 % розчин декаметоксину, ізотонований хлоридом натрію, — препарат Декасан («Юрія-Фарм», Україна). Показаннями до застосування препарату є: гнійна хірургічна патологія, мікробні та грибкові ураження шкіри, в комбустіології, для лікування запальних процесів у стоматологічній, отоларингологічній, урологічній, проктологічній та акушерсько-гінекологічній практиці [1–6].

Досвід клінічного застосування препарату Декасан ще недостатній для узагальнення і порівняння, що зумовило необхідність проведення дослідження з визначення клінічної ефективності та протимікробної активності цього антисептичного лікарського засобу при виконанні абдомінальних оперативних втручань у хворих проктологічного профілю.

Мета дослідження — визначити вплив Декасану на ефективність лікування та попередження розвитку гнійно-запальних ускладнень після абдомінальних операцій у хворих проктологічного профілю.

#### ОБ'ЄКТ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

В дослідження включено 55 пацієнтів, яким виконували оперативні втручання з приводу раку ободової та прямої кишок, виразкового коліту та хвороби Крона під час стаціонарного лікування у відділенні проктології клінічної лікарні № 6 м. Дніпропетровська, що є базою кафедри хірургії №1 ДЗ «Дніпропетровська державна медична академія».

Серійні промислові зразки лікарського засобу Декасан (полімерні контейнери об'ємом 1000 мл) застосовували під час операції у хворих, стан яких ускладнився загрозою або розвитком внутрішньочеревних гнійно-запальних ускладнень — перфоративної кишки, гнояків та перитоніту.

Під час ревізії черевної порожнини для визначення локалізації патологічного «вогнища» та можливих ускладнень проводили видалення при наявності рідини (сировинної, гнійної, кров'яної чи асцитичної) за допомогою вакуумного відсмоктувача. В подальшому попередньо підігрітий до 38 °С розчин Декасану об'ємом 1000 мл двічі вливали в черевну порожнину, залишали на термін до 5 хвилин і видаляли за допомогою вакуумного відсмоктувача.

#### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Під впливом обробки черевної порожнини Декасаном зменшилась маніфестація клінічних проявів гнійно-запального процесу після операції: ефективно загоювалась лапаротомна рана, зменшилось запалення в оточуючих тканинах, мінявся характер виділень по дренажах з черевної порожнини та зменшилась кількість самих виділень, стимулювалося одужання хворих.

Позитивна динаміка клінічних проявів була подібною у всіх хворих, для лікування яких застосовували Декасан. В першу-другу добу лікування запальні прояви затихали, значний клінічний ефект відмічався вже на третю добу.

Клінічно вже на п'яту добу лікування у більшості хворих значно зменшилися прояви перифокального запалення післяопераційного рубця. В цей же термін відмічалось інтенсивне зниження загальних інтоксикаційних проявів у хворих.

У половини хворих на восьму-дев'яту добу, а у другій половини хворих — на десяту-одинадцятую добу відмічалась повна ліквідація гнійно-запальних ускладнень, що були під час операцій.

При цьому треба відзначити, що на десяту-одинадцятую добу відмічалась повна ліквідація гнійно-запальних ускладнень у хворих старечого віку з онкопроктологічною патологією та серйозними супутніми захворюваннями.

Ефективність антисептичної дії препарату Декасан підтверджувалась задовільними рівнями показників загальноклінічного аналізу крові, біохімії крові, загальноклінічного аналізу сечі та даними об'єктивного обстеження.

#### ВИСНОВКИ

При профілактичному та лікувальному застосуванні в зоні операції під час її мікробного забруднення препарат Декасан утворює та підтримує ефективну бактерицидну концентрацію протягом всієї операції і перших 3–4 годин після її закінчення. Застосування препарату Декасан при виконанні абдомінальних операцій хворим проктологічного профілю дозволяє запобігти виникненню або значно зменшити прояви гнійно-запальних ускладнень та підвищити якість життя пацієнтів.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Пронин В. А., Павленко А. Ю. Применение препарата Декасан при политравме с целью профилактики гнойно-септических осложнений. Материали XXI съезда хирургов Украины. — Запорожье, октябрь 2005. — том 2. — С. 88–89.
2. Гридіна Т. Л., Палій Г. К., Лозицький В. П., Федчук А. С. Результати дослідження деяких механізмів противірусної дії декаметоксину та етонію. *Biomedical and Biosocial Anthropol.* — 2008. — № 11.
3. Дарагмех М. М. Антибактериальная, сорбционная и противовоспалительная активность комбинаций модифицированных Декасаном сорбентов. *Клінічна анатомія та оперативна хірургія.* — Т. 6. — № 1. — 2007.
4. Фещенко Ю. І., Гуменюк М. І., Денисов О. С. Антибіотикорезистентність мікроорганізмів. Стан проблеми та шляхи її вирішення. *Український хімотерапевтичний журнал.* — 1-2 (23). — 2010.
5. Палій В. Г., Мороз В. М., Желіба М. ., Гуменюк М. І., Сафронов К. М., Соболев В. О. Антимікробний лікарський препарат Декасан: стратегія і тактика застосування для профілактики і лікування гнійно-запальних захворювань. *Вісник Вінницького Національного медичного університету.* — 8 (2). — 2004.
6. Декасан. Інструкція для медичного застосування препарату.