Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
Асоціація хірургів України
ДУ "Національний інститут хірургії та трансплантології
імені О. О. Шалімова" НАМН України

XXIV З'ЇЗД ХІРУРГІВ УКРАЇНИ,

присвячений 100-річчю з дня народження
академіка О. О. Шалімова

ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ

2018

26 -28 вересня
м. Київ

УДК 617 (063)

Затверджено та рекомендовано до друку
Президією Правління ВГО «Асоціація хірургів України»
27 квітня 2015 р., протокол № 4

Редакційна колегія:
О. Ю. Усенко, М. В. Костилєв, Р. В. Салютін, С. А. Андреєщев, П. О. Шкарбан

Рецензенти:
А. В. Габрієлян, С. П. Галич, С. О. Гур'єв, Р. О. Зограб'ян, А. Є. Коваленко, Г. П. Козинец, В. М. Копчак, О. Г. Котенко, Д. Ю. Кривченя, А. С. Лаврик, М. Ю. Ничитайло, П. І. Нікульніков

Відповідальний за випуск
О. Ю. Усенко

XXIV з'їзд хірургів України [Електронний ресурс]: Зб. наук робіт. Електрон. текст. дані. Київ, Клін. хірургія, 2018. 1 електрон. опт. диск (CD–R).

Видано в авторській редакції.
Відповідальність за зміст та дані, наведені в роботах, несе автор

У збірнику наукових робіт узагальнено досягнення сучасної науки і практики в галузі хірургії. Наведено методи лікування вогнепальних ушкоджень, сучасні технології хірургічної корекції патології органів травлення, серцево-судинних захворювань, опіків, проблеми пластичної, дитячої, баріатричної та ендокринної хірургії, широко висвітлені питання ургентної хірургії та післяопераційних ускладнень й трансплантології. та ін.
Для широкого кола лікарів-хірургів, наукових працівників, студентів медичних вузів.

© Клінічна хірургія, 2018

що померли було встановлено високий рівень гемопексину та ПКТ як у перитонеальній рідині, так і в сироватці крові, проте без вірогідностей, що може бути свідченням послаблення активності нейтрофільної функції та домінуванням протизапальних механізмів вже на ранніх етапах сепсису. Ці зміни опосередковано характеризують стійке послабленням нейтрофільно– залежних механізмів запалення на локальному і системному рівнях септичного процесу та присутність бактерійно– залежного компоненту з гальмуванням фагоцитарного потенціалу мононуклеарів. Регуляторні механізми системи miRNA, які впливають на активність роботи імунітету, характеризувались вірогідним зниженням експресії miRNA146a в крові та перитонеальній рідині, яка відповідає за фагоцитарні процеси вродженого імунітету та наростанням miRNA155 в сироватці, яка є активним стимулятором проліферації регуляторних Т–лімфоцитів, що і супресує імунну відповідь ($p<0,05$). Наслідком цієї закономірності є формування імуносупресивної стадії сепсису в цих хворих та тяжкого набутого імунодефіциту, що призводить до смерті.

Висновки

1. Високі рівні ПКТ та гемопексину при АС характеризують стійке послабленням нейтрофільно– залежних механізмів запалення на локальному і системному рівнях.

2. Зниженням експресії miRNA146a та наростанням miRNA155 є предикторами формування імуносупресивної стадії сепсису та тяжкого набутого імунодефіциту

Влияние внутрибольничных инфекций на результаты лечения хирургических больных

В. И. Лупальцов, О. Ч. Хаджиев

Харьковский национальный медицинский университет

Вступление. Проблема госпитальных инфекций в конце XX столетия приобрела огромное социально–экономическое значение в развитых странах, продолжая беспокоить умы человечества и в настоящее время. Внутрибольничные инфекции в лечебных учреждениях независимо от их деятельности продолжают оставаться актуальными из–за развития частых осложнений, снижая качество медицинской помощи больным.

Недостаточное наличие информации в периодической печати и тематических изданиях по проблеме внутрибольничных инфекций к антибиотикорезистентности микроорганизмов, ослабление эпидемиологического контроля деятельности хирургических стационаров из–за реорганизации санитарной службы и отсутствия финансирования статьи приобретения мягкого инвентаря, инициировало нас к проведению исследовательской работы в этом направлении.

Цель исследования. Улучшение качества лечения больных в хирургических стационарах за счет внедрения рациональной схемы антибиотикопрофилактики и строгим соблюдением эпидемиологического контроля медицинским персоналом.

Материалы и методы. Проведена оценка 251 случая раневого отделяемого высевов микрофлоры от пациентов находящихся на стационарном лечении в хирургическом отделении. В ходе бактериологического исследования определялась чувствительность микроорганизмов к антибиотикам методом диффузии в агаре с помощью бумажных дисков. Преимущественный состав микрофлоры в структуре выделенных микроорганизмов занимали стафилококки, кишечная палочка, энтерококки. Метицеллин резистентные стафилококки диагностированы в 23,4% наблюдений.

Результаты и их обсуждение. По данным литературы частота осложнений после чистых оперативных вмешательств составляет от 3 до 6%, не имея тенденции к снижению на протяжении десятилетий. Условиями для увеличения количества осложнений являются бактериальная контаминация, угнетение клеточной резистентности оперируемых больных, а также не обоснованная антибиотикопрофилактика с ее продолжительностью без оценки своевременной микробной загрязненности и определения к ним чувствительности к антибиотикам.

Анализ чувствительности выделенных штаммов Staphylococcus aureus показывает, что большинство выделенных от больных клинических изолятов золотистого стафилококка, были резистентны не только к аминогликозидам, цефалоспоринам, но и к фторхинолонам.

Изучив общие механизмы действия наиболее распространенных антибиотиков, установлено широкое распространение лекарственной резистентности стафилококков к антибактериальным препаратам, в том числе и последних поколений.

Учитывая результаты проведенных исследований и наблюдений, пути к решению проблемы внутрибольничных инфекций лежат в разработке протоколов применения антибиотиков и формуляров профилактики внутрибольничных инфекций путем укрепления материальной базы лечебно–профилактических учреждений заложенных в Конституции Украины.

Выводы.

1. Строгое соблюдение медицинскими работниками режимов профилактики внутрибольничных инфекций, как в хирургическом стационаре, так и в отделениях ОИТ.
2. Ужесточение эпидемического контроля в хирургических стационарах.
3. Проводить строгий контроль по применению антибиотиков путем разработки стартового алгоритма их применения на основании протоколов механизма их резистентности.

Нові методи санації очеревинної порожнини при розповсюжених формах перитоніту

П. В. Мороз

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Незважаючи на розвиток нових і вдосконалення існуючих методів хірургічного лікування, використання потужного арсеналу засобів сучасної інтенсивної терапії, летальність при розповсюдженому перитоніті зберігається на досить високому рівні. У зв'язку з цим в останні роки увагу хірургів перенесено на поглиблене вивчення патогенезу перитоніту з метою розробки ефективних методів його лікування. Серед них актуальним залишається питання адекватної інтра– і післяопераційної санації очеревнної порожнини як основного елемента детоксикації.

Мета дослідження: підвищити ефективність лікування хворих з розповсюдженим перитонітом шляхом забезпечення умов для максимального видалення мікроорганізмів, в тому числі і анаеробних, не тільки з ексудату, а й з поверхні очеревини.

Об'єкт і методи дослідження. У дослідження були включені 136 пацієнтів з розповсюдженим перитонітом.

Результати та їх обговорення. У всіх хворих санацію очеревинної порожнини проводимо після ліквідації причини перитоніту. Після евакуації наявного ексудату па-