

## ПРИМЕНЕНИЕ ГРАНДАЗОЛА В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ

М. Е. Ничитайло, Л. М. Булик

Национальный институт хирургии и трансплантологии имени А. А. Шалимова НАМН Украины, г. Киев

## APPLICATION OF GRANDAZOL IN PROPHYLAXIS AND TREATMENT OF PURULENT COMPLICATIONS AFTER LAPAROSCOPIC OPERATIONS

M. E. Nichitaylo, L. M. Bulik

Shalimov National Institute of Surgery and Transplantology, Kyiv

**К**ак показывает клиническая практика, большинство воспалительных заболеваний органов брюшной полости и малого таза обусловлены поливалентной аэробной и анаэробной микрофлорой. Идентичную микрофлору, как правило, выявляют и при возникновении гнойных осложнений после реконструктивных оперативных вмешательств на желчных протоках. В течение длительного времени доминирующее место в профилактике гнойных осложнений после оперативных вмешательств по поводу острого холецистита, холедохолитиаза, рубцовой стриктуры желчных протоков занимали цефалоспорины (цефоперазон, гепацеф комби). В настоящее время резистентность возбудителей инфекций к антибиотикам все чаще заставляет специалистов констатировать недостаточную эффективность цефалоспоринов, необходимость применения препаратов, способных повысить эффективность антибактериальной терапии. Это особенно актуально при обнаружении ассоциаций аэробной и анаэробной микрофлоры, что наблюдают у 40 — 45% больных при интраабдоминальных инфекциях.

Одной из проблем, ограничивающих эффективность профилактики и лечения интраабдоминальных инфекций, является развитие резистентных форм микроорганизмов, при этом эволюция некоторых антимикробных препаратов часто сопровождается не только повышени-

### Реферат

Обобщен опыт применения препарата Грандазол у 36 пациентов, оперированных с применением лапароскопического доступа по поводу билиарных инфекций и нагноившихся кист яичников. Отмечена клиническая эффективность Грандазола, что позволяет считать его препаратом выбора у таких больных.

**Ключевые слова:** лапароскопические операции; интраабдоминальная инфекция; Грандазол.

### Abstract

Experience of the preparation Grandazol application in 36 patients, operated on using laparoscopic access for biliary infections and suppurated ovarial cysts, was summarized. Clinical efficacy of Grandazol was noted, what permits to consider it the preparation of choice in such patients.

**Keywords:** laparoscopic operations; intraabdominal infection; Grandazol.

ем способности антибиотиков последующих поколений преодолевать резистентность возбудителей, но и расширением спектра антимикробной активности.

В этой связи назначение "классических" антимикробных препаратов с относительно узким спектром активности, включающим, тем не менее, большинство этиологически значимых в определенной клинической ситуации патогенов, может быть обоснованно как с точки зрения эффективности, так и наличия на рынке качественных и недорогих генериков. Наше исследование и оценка эффективности применения цефалоспоринов III поколения для профилактики холангита у больных острым холециститом, осложненным холедохолитиазом, свидетельствует, что микрофлора, выделенная из пузырной и протоковой желчи, резистентна к цефоперазону в 45 — 51% наблюдений. Это заставило нас пересмотреть вопросы

превентивной антибактериальной терапии билиарных инфекций.

С 2014 г. в терапии и профилактике билиарных хирургических инфекций мы назначали фторхинолоны — лекарственные средства, обладающие выраженной противомикробной активностью в отношении возбудителей интраабдоминальных инфекций, широко применяющиеся в медицине в качестве препаратов широкого спектра действия.

По механизму действия фторхинолоны принципиально отличаются от других антибактериальных препаратов, что обеспечивает их активность в отношении устойчивых, в том числе полирезистентных, штаммов микроорганизмов.

Из таких препаратов у 36 больных мы применили производимый одним из лидеров фармацевтической промышленности Украины — предприятием "Юрия — Фарм" препарат Грандазол — комбинированное антибактериальное средство, в

Виды оперативных вмешательств	
Операция	Число больных
Лапароскопическая холецистэктомия по поводу острого холецистита	16
хронического холецистита	4
Лапароскопическая холецистэктомия, лапароскопическая эксплорация желчных протоков после ЭПСТ	9
Лапароскопическая холецистэктомия, лапароскопическая эксплорация желчных протоков, лапароскопическое удаление кисты яичников	4
Лапароскопическая холедохолитотомия	3
Всего ...	36
<i>Примечание.</i> ЭПСТ – эндоскопическая папиллосфинктеротомия.	

состав которого входят левофлоксацина гемигидрат и орнидазол. Препарат выпускается во флаконах для внутривенного введения по 100 и 200 мл.

Левофлоксацин — синтетическое антибактериальное средство из группы монофторхинолонов III поколения, обладающее широким спектром противомикробного действия, включая грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы, а также атипичные возбудители, в частности *S.pneumoniae*, *S.trachomatis*, *M.pneumoniae*, *L.pneumophila*, *Ureaplasma* [1]. Кроме того, к левофлоксацину чувствительны микобактерии, *H.pylori*, анаэробы. Это делает препарат незаменимым для профилактики и лечения нозокомиальных инфекций.

Орнидазол — производное 5—нитроимидазола, оказывает антибактериальное действие, идентичное метронидазолу и другим 5—нитроимидазолам. Эффективен в отношении *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia* (*Giardia intestinalis*), а также некоторых анаэробных возбудителей: *Gardnerella vaginalis*, *Bacteroides*, *Clostridium* spp., *Fusobacterium*, анаэробных кокков. Оказывает антипротозойное действие в отношении *Balantidium coli*, *Blastocystis hominis*, *Trichomonas vaginalis*, *Trichomonas foetus*, *Giardia intestinalis*, *Entamoeba*

*histolytica*. Особенностью орнидазола является то, что к нему достаточно редко возникает резистентность [1].

Такое сочетание препаратов обеспечивает их эффективность в отношении практически всего спектра патогенной микрофлоры. В литературе приведены положительные результаты использования такого сочетания, однако было рекомендовано вводить препараты раздельно, что является финансово более затратным [1, 2].

В отделе лапароскопической хирургии и холелитиаза Грандазол для профилактики и лечения инфекционных осложнений применили у 36 больных. Виды оперативных вмешательств представлены в *таблице*.

Больных по поводу острого холецистита оперировали в сроки до 48 ч после госпитализации, в те же сроки лапароскопическую холецистэктомию выполняли после эндоскопической ЭПСТ с экстракцией конкрементов. В целях подавления патогенной микрофлоры внутривенно капельно вводили Грандазол (левофлоксацин/орнидазол — 500/1000 мг) 1 раз в сутки, начиная со дня операции и, в зависимости от тяжести состояния, в течение 3 — 7 сут.

У 4 больных после неудавшейся попытки эндоскопической экстракции конкрементов с применением

трансдуоденального доступа, а также у 2 больных при наличии нагноившихся кист яичников, с учетом высокой вероятности преобладания анаэробной микрофлоры, соотношение дозы компонентов препарата несколько неадекватно. Так, при рекомендуемом введении препарата 1 раз в сутки не обеспечивается необходимая для больных после выполнения лапароскопических вмешательств на фоне холангита и абсцедированной кисты суточная доза левофлоксацина. Для устранения этого недостатка больным Грандазол вводили внутривенно капельно однократно утром, через 12 ч внутривенно капельно дополнительно вводили Лефлоцин 100 мл (500 мг), что обеспечивало достаточную суточную дозу и более адекватную кратность введения (действие левофлоксацина 12 ч). Такую схему использовали со дня операции и, в зависимости от тяжести состояния, в течение 5 — 7 сут.

Результаты клинического исследования показали отсутствие гнойно—септических осложнений после операции у 28 (79%) больных, прогрессирование холангита отмечено у 4 больных, нагноение операционной раны у 2.

## ВЫВОДЫ

1. Грандазол может быть использован в качестве препарата выбора для профилактики и лечения гнойных инфекций желчных протоков и малого таза у больных, оперированных с применением лапароскопического доступа.

2. Для повышения антибактериального эффекта у больных при гнойном холангите и абсцедированных кистах яичников целесообразно введение Левофлоксацина (500 мг) один раз в сутки.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Применение препарата Грандазол для профилактики и лечения гнойных инфекций в колоректальной хирургии / А. И. Пойда, И. А. Яремчук, Н. Д. Кучер, В. А. Дубовой // Медицина неотлож. состояний. — 2016. — №1 (72). — С. 13 — 15.
2. Фомин П. Д. Анаэробная хирургическая инфекция / П. Д. Фомин // Укр. хіміотерапевт. журн. — 2012. — № 3. — С. 139 — 147.