

Использование местных антисептиков у пациентов с инфекциями кожи и мягких тканей

Введение

Инфекции кожи и мягких тканей (ИКМТ) являются значимой проблемой современной хирургии. Несмотря на кажущуюся простоту патологии, большая часть пациентов на этапе поликлинической помощи получают либо недостаточную либо неадекватную терапию.

Согласно анатомической классификации ИКМТ включают в себя четыре уровня поражения (D.U. Ahrenholz, 1991): I уровень – поражение собственно кожи; II уровень – поражение подкожной клетчатки; III уровень – поражение поверхностной фасции; IV уровень – поражение глубоких фасциальных структур и мышц [1].

Лечебная тактика различается в зависимости от выраженности патологического процесса. Хирургическая обработка является краеугольным камнем успеха лечения, однако хирургическое вмешательство должно быть дополнено эффективной терапией в послеоперационном периоде.

Заживление раны – сложный процесс, нуждающийся в использовании безопасных и эффективных подходов в лечении. Применение адекватных местных антисептиков позволяет значительно ускорить и снизить стоимость курса лечения, что крайне значимо в современных реалиях.

Частота случаев резистентности микроорганизмов к антибиотикам растет с каждым годом, что является дополнительным аргументом для использования местных антисептиков [2]. В исследовании D.N. Payne и соавт. отмечается, что применение антисептиков в основной массе случаев позволяет снизить частоту использования антибиотиков, сохранив

их для действительно клинически необходимых случаев [3].

Основываясь на имеющихся данных клинических исследований, йод является эффективным антисептиком, не проявляющим негативных эффектов и не замедляющим репарацию раны [4]. Препараты повидон-йода широко используются в хирургии, начиная от обработки раневых поверхностей до орошения полостей и использования в подготовке кожи к операции. Более того, на данный момент не наблюдается резистентности каких-либо микроорганизмов к препаратам повидон-йода. Антимикробное действие препарата основано на повреждении йодом клеточной стенки патогенных микроорганизмов. При контакте с биологическим материалом йод высвобождается из комплекса с поливинилпирролидоном, образует с белками клетки бактерий йодамины, коагулирует их и вызывает гибель микроорганизмов [5, 6].

Цель исследования: оценить эффективность применения местных антисептиков у пациентов с ИКМТ.

Материалы и методы

Проведен анализ лечения 30 пациентов с ИКМТ. Больные были разделены на 2 группы: негнойные (рожистая инфекция, целлюлит) и гнойные (карбункул, абсцесс, флегмона).

В качестве местного антисептика использовался препарат Бетайод-Здоровье («Здоровья», Украина, UA/15025/01/01).

Для контроля общего состояния больных проводился мониторинг лабораторных показателей и электрокардиограммы.

Для оценки тяжести инфекционного процесса применялись критерии IDSA Guidelines 2014 (Infectious Diseases Society of America).

Для оценки эффективности проводимой терапии выполнялись бактериологическое исследование пункционных биоптатов пораженной области и планиметрический анализ зоны поражения. При этом учитывалась как общая площадь гиперемии кожи, так и непосредственно раневая поверхность. Оценка результатов производилась на 7-10-е сутки терапии.

Критерием успешности проведенного лечения являлось достоверное уменьшение площади пораженной поверхности (рис.).

Результаты

У 10 пациентов согласно IDSA Guidelines 2014 диагностирована ИКМТ легкой степени тяжести, у 12 – средней и у 8 пациентов – тяжелой степени тяжести.

У 19 пациентов на первом этапе выполнено хирургическое вмешательство (вскрытие, дренирование гнойного очага). У пациентов с диагностированной рожистой инфекцией (11 случаев) проводилась консервативная терапия, по необходимости дополненная некрэктомиями. Во всех случаях выполнялась обработка пораженной поверхности раствором повидон-йода (Бетайод-Здоровье, «Здоровья», Украина, UA/15025/01/01).

В связи с явлениями генерализации инфекционного процесса 18 пациентам в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Украины проводилась комплексная терапия с парентеральным введением антибиотиков.

В дальнейшем пациентам выполнялась ежедневная санация очага поражения. В качестве топического антисептика использовался препарат Бетайод-Здоровье.

При анализе результатов пункционной биопсии пораженной области в 9 случаях выявлена полимикробная флора, в 21-м – идентифицировался единственный возбудитель. Частота обнаружения микроорганизмов приведена в таблице.

Таблица. Частота обнаружения микроорганизмов

Окраска по Граму	Микроорганизмы	Частота обнаружения, %
Грам+	Staphylococcus aureus	70
	Staphylococcus haemolyticus	26,7
	Streptococcus pyogenes	16,7
	Staphylococcus simulans	3,3
	Staphylococcus epidermidis	16,7
Грам-	Pseudomonas aeruginosa	20
	Pseudomonas stutzeri	3,3
	Escherichia coli	10

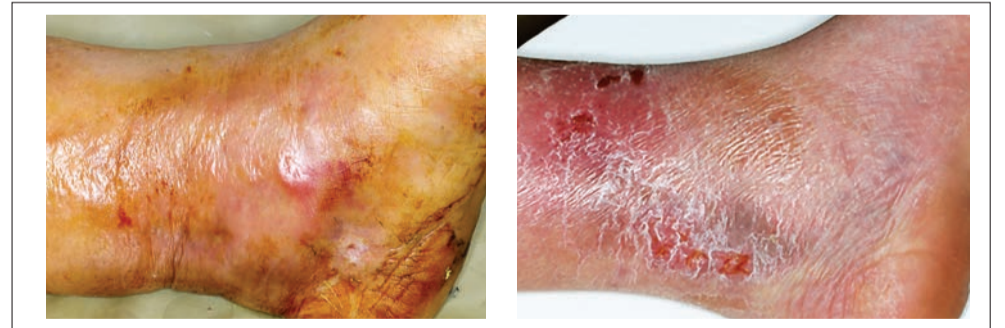


Рис. Пораженная конечность до и после лечения

Литература

- Ahrenholz D.H. Necrotizing fasciitis and other infections // Intensive Care Medicine / J.M. Rippe, R.S. Irwin, J.C. Alper, M.Q. Fink (eds). – 2nd ed Boston: Little, Brown, 1991. – P. 1334.
- Colsky A.S., Kirsner R.S., Kerdel F.A. Analysis of antibiotics susceptibilities of skin wound flora of hospitalized dermatology patients. Arch Dermatol 1998; 134: 1006-9.
- Payne D.N., Gibson S.A.W., Lewis R. Antiseptics: a forgotten weapon in the control of antibiotic resistant bacteria in hospital and community settings. J Roy Soc Health 1998; 118(1): 18-22.
- Benefit and harm of iodine in wound care: a systematic

review. Vermeulen H., Westerbos S.J., Ubbink D.T. J Hosp Infect. 2010 Nov; 76(3): 191-9.

5. Fleischer W., Reimer K. Povidone-iodine in antiseptics: State of the art. Dermatology 1997; 195 (Suppl 2): 3-9.

6. Optimal Timing of Preoperative Skin Preparation with Povidone-Iodine for Spine Surgery: A Prospective, Randomized Controlled Study. Yasuda T., Hasegawa T., Yamato Y., Kobayashi S., Togawa D., Arima H., Matsuyama Y. Asian Spine J. 2015 Jun; 9(3): 423-6.

7. Dennis L., Stevens Alan L., Bisno et al. Clinical Infectious Diseases 2014; 59(2): e10-52 The Author 2014. Published by Oxford University Press on behalf of the Infectious Diseases Society of America.

Выводы

При развитии ИКМТ играет роль как грам+, так и грам- флора, наиболее часто встречающимися микроорганизмами являются S. aureus и S. haemolyticus. Использование препарата Бетайод-Здоровье является патогенетически обоснованным и эффективным у пациентов с ИКМТ. Во всех исследуемых случаях удалось добиться полного клинического излечения. Чувствительность большинства микроорганизмов – возбудителей данных инфекций к препаратам йода и пролонгированное действие при использовании комплекса последнего с поливинилпирролидоном позволяют не только добиться эффективной иррадикации возбудителя, но и снизить частоту использования антибиотиков.

БЕТАЙОД-Здоров'я
фармацевтична компанія

БЕТАЙОД-Здоров'я
повидон-йод

БЕТАЙОД-Здоров'я
розчин

АНТИСЕПТИЧНИЙ ТА ДЕЗІНФІКУЮЧИЙ ЗАСІБ

100 мл

100 мг

1 мл препарату містить повидон-йоду – 100 мг

Гриби та пріони

Бактерії

Віруси

Найпростіші

1. НАЙШИРШИЙ СПЕКТР ДІЇ
(В ПОРІВНЯННІ З ТРАДИЦІЙНИМИ АНТИСЕПТИКАМИ)*

2. ВІДСУТНІСТЬ РЕЗИСТЕНТНОСТІ,
НАВІТЬ ПРИ ТРИВАЛОМУ ЗАСТОСУВАННІ

3. НЕ ЧИНІТЬ ПОДРАЗНЮВАЛЬНОЇ ДІЇ НА ШКІРУ
ТА НЕ ВИКЛИКАЄ "ПЕЧІННЯ" ПІД ЧАС НАНЕСЕННЯ

*Антисептики на основі барвників (метиленовий синій, брилїантовий зелений), спирту 70%, хлоргексидину біглюконату і т.д.

Інформаційний матеріал для поширення на спеціалізованих конференціях, семінарах, симпозиумах з медичної тематики. Інформаційний матеріал виключно для фахівців охорони здоров'я. Більш детальна інформація в інструкції для медичного використання. РП № UA/15025/01/01. Навч. МОЗУ №288 від 31.03.2016. ТОВ «ФАРМАЦЕВТИЧНА КОМПАНІЯ «ЗДОРОВ'Я» вул. Шевченка, 22, м. Харків, 61013, Україна www.zt.com.ua