

© Коллектив авторов, 2012
УДК 616-07:073:23

В.М. Пекарская, О.О. Сурнина, А.С. Лавренова, В.С. Родионова

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОТДЕЛЕНИЯХ ГОСПИТАЛЯ

ФБУ «1477 военно-морской клинический госпиталь флота», Владивосток

Ключевые слова: качество дезинфекции, лабораторный контроль, ведомственное ЛПУ

Проблема подбора современных средств дезинфекции является важной, поскольку это способствует снижению вероятности распространения внутрибольничной инфекции (ВБИ) и развития осложнений.

Цель: анализ эффективности использования препарата «ДП-Алтай» ООО ПКФ «ВЕСТ» для текущей дезинфекции в урологическом отделении многопрофильного стационара.

Материалы и методы: проводилось исследование 460 объектов окружающей среды на наличие санитарно-показательных микроорганизмов (*S.aureus*, *P.aeruginosa*, *E. coli*). Смывы производили стерильными салфетками, смоченными стерильным физиологическим раствором, с квадратов, величиной 10х10 см путем протирания. В лаборатории осуществляли посев смывов на среду КОДА по ГОСТ 24849-81, инкубировали при температуре 37°C. Предварительный учет проводили через 24 ч., окончательный – через 48 часов. Положительным результатом теста считали по-

явление мути и изменение цвета индикатора – выявлено в 64% проб. Дальнейшую идентификацию выделенных микроорганизмов проводили по стандартной методике. Для определения чувствительности выделенных микроорганизмов к препарату «ДП-Алтай» выполняли серию посевов на среду Эндо, с добавлением дезсредства в концентрации, идентичной 0,01 – 1,0% (по активному хлору) для рабочего раствора.

Результаты и обсуждение: установлена устойчивость в 83% посевов к концентрации от 0,01 до 0,6%, что может свидетельствовать об отсутствии эффекта дезинфекции в концентрациях рабочего раствора, предписанных инструкцией по использованию дезсредства.

Выводы. Применению средств для текущей дезинфекции в лечебном отделении должно предшествовать лабораторная микробиологическая оценка его эффективности на штаммах ВБИ конкретного лечебно-профилактического учреждения.

Pekarskaya V.M., Surnina O.O., Lavrenova A.S., Rodionova V.S. **Bacteriological control of effective disinfection in the ward of the hospital.** FBU "1477 Naval Hospital, Navy", Vladivostok;

Keywords: quality of disinfection, laboratory control, departmental health facilities.

Автор-корреспондент:

Пекарская Валентина Михайловна, заведующая бактериологической лабораторией лабораторного отделения ФБУ «1477 ВМКГ флота», врач высшей категории. Тел.: (423)246-78-14(555); электронный адрес - vtmkg26826@mail.ru

© Э.В. Пешехонов, Д.Н. Зубок, 2012
УДК 616.728.48-089.23.

Пешехонов Э.В., Зубок Д.Н.

ОПЫТ МАЛОИНВАЗИВНОГО АРТРОДЕЗИРОВАНИЯ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

3 Центральный военный клинический госпиталь им. А. А. Вишневого, Красногорск

Ключевые слова: артродез, голеностопный сустав.

По данным литературы, среди пациентов, впервые признанных инвалидами по последствиям внутри и околосуставных переломов области голеностопного сустава, деформирующие артрозы составили 56–72% наблюдений.

Цель исследования: исследовать результаты малоинвазивного артродезирования голеностопного сустава, как одного из основных направлений реа-

билитации больных с последствиями метаэпифизарных переломов костей голени, стопы, в том числе и последствий их гнойных осложнений.

Материалы и методы: У нас имеется клинический опыт использования штифтов при лечении 17 пациентов, поступивших в клинику с различными вариантами деформации сустава. Средний возраст 49,88±11,42, из них 8 мужчин (47%) и 9 женщин

(53%). С целью снижения риска осложнений послеоперационных ран нами использована методика артрорезирования голеностопного сустава. Штифт для артрореза голеностопного сустава фирмы Hintegra был разработан с учетом необходимости минимального доступа, а также, необходимости максимальной костной опоры и адекватного межсуставного баланса.

Результаты исследования: Из 17 пациентов, которым выполнено артрорезирование сустава штифтом Panta Nail (компания Newdeal, Франция), 15 больным, средний возраст $50,33 \pm 11,17$ лет (1 группа), обработка суставных поверхностей производилась из классических доступов, после чего производили блокирование штифта, а 2 пациентам средний возраст $46,5 \pm 17,68$ лет (2 группа) – суставные поверхности обрабатывались буром из точечных разрезов до полного снятия хрящевой пластинки, затем так же про-

изводили блокирование сустава штифтом Panta Nail. После реабилитационного периода и восстановления полной нагрузки на ногу при обследовании, в средне-отдаленные сроки, у всех 17 пациентов отмечено снижение болевого синдрома и удовлетворенность результатами лечения. Однако, длительность операции в 1 группе составила $84,67 \pm 13$ мин, а во 2 группе $62,5 \pm 109,61$ мин, послеоперационный период в первой группе – $11,38 \pm 2,5$ сут, а во 2 группе $6,5 \pm 0,71$ сут. При этом такие показатели, как общая длительность лечения и реабилитации, величина кровопотери различались не существенно.

Выводы.

- у пациентов с посттравматическим деформирующим артрозом голеностопного сустава 3–4 стадии перспективно использование штифта Panta Nail;
- с целью оптимизации лечебной тактики выбором является малоинвазивная методика.

Peshekhonov E.V., Zubok D.N. **Experience minimally invasive ankle arthrodesis.** FBU "3 Central Military Hospital. A.A. Vishnevskogo Min of Defence of Russia, "Russia. Krasnogorsk

Keywords: arthrodesis, ankle joint.

Сведения об авторах:

Пешехонов Эдуард Вячеславович, полковник медицинской службы, начальник травматологического отделения, 3 Центрального военного клинического госпиталя им. А.А. Вишневского. 143420. Московская обл, Красногорский район, пос. Новый, д.11, кв. 11; тел. раб. 8(495)561-96-92; тел. моб. 8(926)234-36-57; e-mail: 19641973@mail.ru.

Зубок Дмитрий Николаевич, майор медицинской службы, старший ординатор травматологического отделения 3 Центрального военного клинического госпиталя им. А.А. Вишневского. 143420. Московская обл, Красногорский район, пос. Новый, д.12, кв. 73; тел. раб. 8(495)561-96-92; тел. моб. 8(926)234-36-57; e-mail: Irisp@yandex.ru

© Коллектив авторов, 2012

УДК 616 001 08(042.3).

Самохвалов И.М., Рудь А.А., Петров А.Н., Гаврищук Я.В., Гребнев Д.Г., Алисов П.Г.

ИНФЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У ПОСТРАДАВШИХ С ПОЛИТРАВМОЙ

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Ключевые слова: политравма, инфекционные осложнения.

Развитие инфекционных осложнений у пострадавших с тяжелой сочетанной травмой заложено патогенезом травмы с развитием органной дисфункцией, эндогенной интоксикацией, иммунной дисфункцией. Инфекционные осложнения у пострадавших развиваются в третьем периоде травматической болезни, который начинается с 3-х суток и значительно влияет на сроки лечения, выполнение отсроченных и плановых оперативных вмешательств и исход (Гуманенко Е.К., Лебедев В.Ф., 2004; Селезнев С.А., Багненко С.Ф. с соавт., 2004).

Целью работы явилось изучение особенностей инфекционных осложнений, анализ сроков их развития, частоты и структуры у пострадавших с тяжелой сочетанной травмой.

Материалы и методы. Объектом исследования ста-

ли 524 пострадавших проходивших лечение в клинике военно-полевой хирургии ВМедА в период с 1995 по 2004 гг. (массив № 1–214 пострадавших) и с 2006 по 2011 гг. (массив № 2 – 310 пострадавших, с применением многоэтапного хирургического лечения). Тяжесть повреждения при поступлении по шкале ВПХ-П была сопоставима и составила $9,9 \pm 0,35$ и $10,1 \pm 0,37$ баллов, тяжесть состояния по шкале ВПХ-СП составляла $25,9 \pm 0,6$ и $26,6 \pm 0,5$ баллов. Летальность в группах исследования – 29,4 % и 24,9 % соответственно.

При оценке частоты инфекционных осложнений (ИО) в обоих массивах последние распределялись на 3 группы – местные, висцеральные, генерализованные ИО. Местные – зарегистрированы в 12,1% в первом массиве и в 15,2% во втором. Среди местных инфекционных осложнений преобладали (43,2%)