

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХОЛАНГИТЕ

Мамчич В.И., Палиенко Р.К.

Кафедра хирургии Киевской медицинской академии последипломного образования им.П.Л.Шупика, г.Киев

Острый гнойный холангит является грозным осложнением нарушения проходимости желчных путей. При холангите поражается до 10 кв.м поверхности желчных протоков, что обуславливает нарушение дренажной функции желчных протоков, инфицирование печени и желчных протоков на фоне глубокого угнетения иммунитета. Повреждение защитного слизистого покрова желчных протоков при холангите приводит к распространению септического процесса с прорывом в кровь энтеробактериального эндотоксина с характерной септической реакцией. Парез гладкомышечных волокон в результате действия эндотоксина усугубляет снижение микроциркуляции в печени и механическую желтуху, протекающую с желчной гипертензией, нарушением поглотительно-выделительной функции гепатоцитов, клеток Купфера, холемией и эндотоксемией.

Острый гнойный холангит сопровождается не только нарушением иммунитета и функции печени, но и нарушением функции других органов и систем организма и дает высокую летальность, которая колеблется, по различным данным [1, 2, 3] в пределах 4,7-88%.

Лечение острого гнойного холангита является комплексным - наряду с хирургическим устранением причин холангита и восстановлением оттока желчи проводят медикаментозное лечение направленное на борьбу с инфекцией, улучшение функции гепатоцитов, коррекцией иммунного статуса.

Среди современных антибактериальных препаратов лидирующую позицию занимают беталактамы антибиотиков. В свою очередь цефалоспорины третьего поколения - цефотаксим, цефтизоксим, цефзулодин, цефтриаксон, цефтазидим являются важнейшими представителями этого класса антибиотиков, эффективных при лечении тяжелых и генерализованных инфекций, а также гнойно-септических осложнений в хирургической практике. Центральное место в этой группе при лечении острого гнойного холангита занимает "ЦЕФОПЕРАЗОН" (выпускается фирмой "Pfizer" под торговым названием "ЦЕФОБИД"). По ряду свойств "ЦЕФОБИД" сходен с большинством цефалоспоринов третьего поколения (основой антимикробного действия является ингибция ферментов, опосредующих синтез пептидогликана клеточной стенки микроорганизмов), однако он имеет и ряд особенностей, делающих его незаменимым при лечении холангита. Для "ЦЕФОБИДА" в отличие от других цефалоспоринов характерно то, что 60-80% введенной дозы выводится с желчью и максимальная концентрация в желчи после внутривенного введения 1 г "ЦЕФОБИДА" может достигать 6113 мкг/мл, что превышает концентрацию в сыворотке крови через 15 мин более, чем в 50 раз [4, 5, 6].

В хирургической клинике Киевской областной клинической больницы в комплексном лечении острого гнойного холангита проводилась антибактериальная монотерапия препаратом "ЦЕФОБИД" у 79 больных (22 мужчин и 57 женщин) в возрасте от 23 до 71 года.

46 пациентов проходили лечение по поводу хронического калькулезного холецистита, холедохолитиаза,

осложненного механической желтухой и острым гнойным холангитом, 5 пациентов с множественными холангиогенными абсцессами печени и 28 больных с острым калькулезным гангренозно-перфоративным холециститом, осложненным подпеченочным абсцессом и гнойным холангитом, у двух из них в связи с развитием билиарного панкреатита, течение заболевания осложнилось образованием забрюшинной флегмоны. У 7 больных до начала проведения антибактериальной терапии "ЦЕФОБИДОМ" из крови высевалась грамположительная и грамотрицательная микрофлора.

По методике антибактериальной терапии больные были условно разделены на две группы.

В первой группе (54 больных) "ЦЕФОБИД" вводили за 30 минут до начала операции в дозе 1 г внутримышечно вместе с премедикацией, а после операции проводили антибактериальную монотерапию по схеме: 1 г в/в капельно через каждые 12 часов. Клиническое выздоровление отмечено на 6-8 сутки, а температура тела нормализовывалась к 3-5 суткам.

Вторую группу составили 25 больных, которые были уже оперированы по поводу основного заболевания и получали на протяжении более 5 суток комбинированную антибактериальную терапию по следующей схеме - ампициллин по 1.000.000 ЕД 4 раза в сутки внутримышечно + гентамицин 80 мг 3 раза в сутки внутримышечно + метрогил 100 мл 1 раз в сутки внутривенно. Однако у больных этой группы первичное хирургическое вмешательство было не адекватным, в результате им были проведены повторные операции, после которых была изменена схема антибактериального лечения.

Во время релапаротомии, после санации брюшной полости, а у 2 больных забрюшинного пространства и полости сальниковой сумки, устранения источника абсцедирования и адекватного дренирования желчных протоков, была бужирована и катетеризирована пупочная вена с одномоментным введением в неё во время операции 2 г препарата "ЦЕФОБИД", разведенного в 20 мл теплого изотонического раствора хлористого натрия.

В послеоперационном периоде препарат "ЦЕФОБИД" вводили по следующей схеме: в катетер, установленный в пупочной вене по 1 г, на 100 мл изотонического раствора хлористого натрия, капельно, каждые 12 часов и с промежутком в 6 часов после этого вводили препарат внутривенно по 1 г с интервалом в 12 часов. Препарат отменяли на вторые сутки после нормализации температуры тела. Длительность антибактериальной монотерапии препаратом "ЦЕФОБИД" составила от 4 до 7 суток. Полное клиническое выздоровление с момента повторной операции и применения "ЦЕФОБИДА" отмечено на 9-11 сутки.

Повторных операций после применения препарата "ЦЕФОБИД" не проводилось. Аллергических реакций и побочных эффектов на применение препарата "ЦЕФОБИД" по применяемым методикам у больных выявлено не было.

Оценивая высокую эффективность препарата "ЦЕФОБИД" в лечении острого гнойного холангита

следует отметить то преимущество, что несмотря на снижении поглотительно-выделительной функции печеночных клеток в несколько раз, фармакокинетические особенности препарата позволяют создавать бактерицидные концентрации в желчи для большинства возбудителей хирургической инфекции и делают возможным применение препарата с интервалом в 12 часов.

Таким образом, "ЦЕФОБИД" является высокоактивным антибиотиком в отношении основных возбудителей хирургической инфекции, а особенности его избирательного выделения печенью, делают "ЦЕФОБИД" незаменимым антибиотиком в комплексном лечении острого гнойного холангита.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахаладзе Г.Г., Кузовлев Н.Ф., Сакеварашвили Г.Р., Пинегин Б.В., Татишвили Г.Г., Хаитов Р.М., Гальперин Э.И. Клинические стадии острого гнойного холангита. //Анналы хирургической гепатологии, 1997, том 2, с.103-109.
2. Ничитайло М.Е., Тодуров И.М., Скумс А.В., Огородник П.В., Хомяк И.В., Горшечникова Э.В., Титаренко С.Н., Стасенко А.А., Шкарбан П.Е. Интрахоледохоальная терапия гнойного холангита. Проблеми клінічної хірургії: Збірник наукових робіт, присвячений 25-річчю Інституту клінічної та експериментальної хірургії АМН України. К.: Клін.хірургія, 1997. - с.128-135.
3. Стасенко А.А. Гуморальні і клітинні фактори регіонарного імунітету у хворих на гнійний холангіт // Дисертація на здобуття вченого ступеня кандидата біологічних наук. - Київ, 1996, 120 с.
4. Козырев В.Н. Клинические аспекты фармакокинетики цефоперазона // Антибиотики и химиотерапия, 1992, том 37, №8, с.3-6.
5. Сидоренко С.В. Цефоперазон и другие цефалоспорины третьего поколения // Антибиотики и химиотерапия, 1992, том 37, №10, с.52-54.
6. Berger SA, Levy Y, Halevy A, Gorea A, Orda R. Penetration of Cefazolin, Ceftriaxone, Cefoperazone, and Ceftazidime into Human Gallbladder Tissue and Bile. World J Surg: 1988; 12, 641-644.

РЕЗЮМЕ

АНТИБАКТЕРІАЛЬНА ТЕРАПІЯ ПРИ ХОЛАНГІТІ

Мамчич В.І., Палієнко Р.К.

У хірургічній клініці Київської обласної клінічної лікарні в комплексному лікуванні гострого гнійного холангіту проводилася антибактеріальна монотерапія препаратом "Цефобід" у 79 хворих. Встановлено, що "Цефобід" є високоактивним антибіотиком по відношенню до основних збудників хірургічної інфекції, а особливості його вибіркового виділення печінкою роблять препарат незамінним антибіотиком у комплексному лікуванні гострого гнійного холангіту.

SUMMARY

ANTIBACTERIAL THERAPY IN CHOLANGITIS

V.I. Mamchich, R.K. Paliyenko

In surgical clinics of Kiev regional hospital in a complex treatment of acute purulent cholangitis antibacterial monotherapy with the "Cefobid" preparation was applied in 79 patients. It was found that the preparation is a highly effective antibiotics as to the main pathogens of a surgical infection and the peculiarities of its selective action makes it a indispensable antibiotic in a complex management of a purulent acute pancreatitis.