

УДК 617-089

С.М. АБУОВ, Д.А. ӘБУОВА, Қ.Ә. ӘБШАКІРОВ, А.Ж. ЖАНДӘУЛЕТ, А.Б. ТІЛЕУОВ

С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті Хирургиялық аурулар кафедрасы

## ЛАПАРОСКОПИЯЛЫҚ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ КЕЗІНДЕГІ АНТИБИОТИКТЕРМЕН АЛДЫН АЛУДЫҢ ТИІМДІЛІГІ

**Түйін:** Өт-тас ауруымен науқастарды емдеуде операцияға дейінгі антибиотиктермен жүргізілетін профилактика әлі күнге дейін өзекті мәселе болып табылады, өйткені іріңді-қабынулық асқынулар операциядан кейінгі кезеңде жоғары қауіпті туғызады.

**Зерттеудің мақсаты:** лапароскопиялық холецистэктомия жасалған науқастарда операцияға дейінгі антибиотиктермен алдын-алудың тиімділігін анықтау.

**Зерттеудің нәтижесі бойынша қорытынды жасалды, операцияға дейінгі антибиотиктердің профилактикасын қолдану бүгінгі таңда өзекті мәселе болып қала бермек.**

**Түйінді сөздер:** өт-тас ауруы, антибиотиктермен алдын-алу, лапароскопиялық холецистэктомия.

С.М. Абуов, Д.А. Абуова, К. А. Абшакиров,  
А. Ж. Жандаулет, А. Б. Тилеуов

Казахский Национальный медицинский  
университет имени С.Д. Асфендиярова  
Кафедра хирургических болезней

S. Abuov, D. Abuova, K. A. Abshakirov,  
A. J. Zhandaulet, A. B. Tyleuov

Asfendiyarov Kazakh National medical university  
Department of Surgical Diseases

### ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБИОТИКОПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ

**Резюме:** предоперационная антибиотикопрофилактика по сей день является спорным вопросом в лечении пациентов с желчекаменной болезнью, так как риск возникновения гнойно-воспалительных осложнений в послеоперационном периоде сохраняется достаточно на высоком уровне. Цель исследования – определить эффективность предоперационной антибиотикопрофилактики у пациентов, перенесших лапароскопическую холецистэктомию. По итогу исследования было сделано заключение, что применение предоперационной антибиотикопрофилактики на сегодняшний день остается актуальным.

**Ключевые слова:** желчекаменная болезнь, антибиотикопрофилактика, лапароскопическая холецистэктомия

**Өзектілігі:** жедел холецистит- құрсақ қуысы ағзаларының барлық жедел хирургиялық ауруларының шамамен 15-20% құрайды[1].

Практикалық денсаулық сақтауда асқынулардың санын азайту үшін ауруды емдеудің заманауи жоғары сапалы әдістерін енгізу маңызды, бұл өз кезегінде әлеуметтік-экономикалық ауыртпалықтың төмендеуіне алып келеді. Бірақ, емдеудегі техникалық прогреске қарамастан,

### THE EFFECTIVENESS OF ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS DURING LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY

**Resume:** nowadays preoperative antibiotic prophylaxis is a controversial issue in the treatment of patients with cholelithiasis, because the risk of purulent-inflammatory complications in the postoperative period remains quite high. The purpose of the study is to determine whether this procedure is effective in patients who need laparoscopic cholecystectomy. The study has concluded that the use of preoperative antibiotic prophylaxis remains relevant until nowadays.

**Keywords:** cholelithiasis, antibiotic prophylaxis, laparoscopic cholecystectomy.

шешілмеген мәселелердің бірі - инфекциялық асқынулардың және антибиотиктермен алдын-алудың шараларын қолдану. Әдебиеттерге сәйкес, операция кезінде асептика мен антисептика принциптерін қатаң сақтаған кезде де хирургиялық жаралардың бактериалды қабынуын және одан кейінгі іріңді-инфекциялық асқынулардан толықтай құтылу мүмкін емес. Хирургиялық операциядан кейінгі билиарлы жүйенің іріңді-қабынулық асқы-

нуларының жиілігі әртүрлі дереккөздер бойынша 0,9% -дан 38% -ға дейін артуда [2]. Корей ғалымдары бірінші реттік цефалоспорииндердің бір реттік дозасының лапароскопиялық холецистэктомияны (ЛХЭ \*) жоспарлы түрде өткерген науқастардағы рөлін зерттеп, қауіп төмен науқастарда профилактикалық антибиотиктерді қолданудың қажеті жоқ екенін анықтады. Бірақ профилактикалық шараларды қолдану бойынша қосымша зерттеулерді қажет ететіндер жоғары тәуекел тобындағы науқастар [3], [4], [5]. Қарама-қайшы тұжырым 21 рандомизациялық бақылау зерттеуге негізделген мета-анализде келтірілген, онда 5201 пациентке операциядан кейінгі жергілікті ірінді инфекцияны азайту үшін антибиотиктің алдын-алу қауіпсіздігі мен тиімділігін зерттеді, сонымен қатар госпитализация кезінде жалпы инфекциялық ауруханаға жатқызу кезінде немесе ауруханадан шыққаннан кейін қауіптілігі жоспарлы ЛХЭ жасаған науқастарда төмен [6]. Жүйелі шолу нәтижесі бойынша, 21 рандомизирленген бақылау зерттеуінде антибиотиктер үш перспективті және үш ретроспективті зерттеулер жоспарлы ЛХЭ жасалған науқастарда беткейлік хирургиялық аймақ инфекцияларының алдын алуда антибиотиктердің тиімділігін көрсетті, бірақ сонымен бірге олар терең құрылымдарға әсер ететін жұмсақ тіндердің инфекцияларының алдын алуда тиімді болмады [7]. Өттегі тас ауруының (ӨТА \*) операциядан кейінгі асқынуларының алдын алу мәселелері көптеген жылдар бойы талқыланғанына және зерттелгеніне қарамастан, осы уақытқа дейін осы тақырыпты ашық қалдыратын операция алдындағы антибиотиктің алдын-алу қажеттілігі мен тиімді ре-

жимі туралы нақты түсінік жоқ.

**Зерттеудің мақсаты:** Лапароскопиялық холецистэктомия кезіндегі антибиотиктермен алдын алудың тиімділігін анықтау.

**Зерттеу әдістері:** Бірінші кезеңде Pubmed деректер базасында «операция алдындағы антибиотиктің алдын-алу», «ЛХЭ» кілт сөздерін пайдаланып библиографиялық іздеу жүргізілді. Біз 10-нан астам ғылыми мақалаларды талдадық, оның 4-еуі жүйелік шолулар, ал 6-ы ретроспективті талдаулар. Келесі кезеңде біз 18 жастан 90 жасқа дейінгі пациенттердің клиникалық және зертханалық деректерін ретроспективті бағалау үшін жағдайлардың тарихын зерттедік, онда 2018 жылдың желтоқсанынан 2019 жылдың сәуіріне дейінгі аралықта №7 Қалалық клиникалық ауруханада ЛХЭ-дан алдын және кейін антибиотиктермен стационарлық емдеуден өткен науқастардың емдеу тарихы зерттелді. Алынған клиникалық және зертханалық мәліметтер статистикалық әдіспен талданды. Зерттеудің критерийлері: 18 жастан бастап, өт тас ауруы диагнозы. Созылмалы / жедел калькулезді холецистит », өт қабын лапароскопиялық алып тастаған науқастар және қосымша патологиялары жоқ науқастар.

**Зерттеу жасалмайды:** балаларға, жүкті әйелдерге, ЛХЭ лапароскопиялық холецистэктомия жасалған науқастарға, созылмалы вирусты аурумен ауыратын науқастарға.

**Сауалнама нәтижелері және талқылау:** Зерттеу барысында жоғарыда аталған критерийлер негізінде 45 науқас енгізілді. Олардың арасында ер адамдар - 10 адам, бұл 22,3% құрады, әйелдер - 35 адам, олар өз кезегінде 77,7% құрады.

**Кесте 1** - Науқастарды жас тобы бойынша жіктеу

Жас тобы	Жалпы саны	(%)	Ер адамдар саны	(%)	Әйел адамдар саны	(%)
«жас»	7	15,5	2	4,4	5	11,1
«ортаңғы»	22	48,9	3	6,7	19	42,2
«қарттар»	13	28,9	4	8,9	9	20,0
«егде»	3	6,7	1	2,2	2	4,5
қорытынды	45	100	10	22,2	35	77,8

**Кесте 2** - Операцияға дейінгі антибиотиктермен профилактикасы бар және антибиотиктермен профилактикасы жоқ науқастардың салыстырмалы мәліметтері

Көрсеткіштер	Операцияға дейінгі антибиотикпен терапия	Операцияға дейінгі антибиотиксіз терапия
Науқастардың саны	34	11
Орташа жас көрсеткіші	55,4(31-79)	53,5(31-69)
Операцияның түрі (жедел немесе жоспарлы)	6:28	5:6
Жынысы ер (n)	8:26	2:9
Операциядан кейінгі лейкоцитоз (n)	2 (5,9%)	5 (45%)
Гипербилирубинемия (n)	2 (5,9%)	1 (9%)
Төсек саны (n)	6,3	6,4
Субфебрилитет (n/%)	3 (9%)	6 (54,5%)
Операциядан кейінгі асқыну(n/%)	1(2,9%)	2 (18,2%)

Пациенттер жас санаттары бойынша жіктелді. Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) жіктемесі бойынша: 7 науқас «жас» топ - 18-44 жаста, 22 науқас «ортаңғы» топта - 45-59 жас, «қарттар» тобындағы 13 науқас - 60-74 жас, 3 «егде» топтағы науқас - 75-90 жаста.

Науқастардың жас тобы бойынша 1-кестеде көрсетілген. Науқастардың ең төменгі жасы 31- жас, ең жоғарғы жас -79 жас. Орта жас шамасы - 55,37: ерлер— 57,8 жас, әйелдер – 54,68 жас. Барлық жағдайлардың ішінде жедел ауруханаға жатқызғандар саны - 24,5% құрайды, ал жоспарланған науқастар саны - 75,5%. Науқастардың стационарда өткізген төсек күндерінің саны орта есеппен 6,33 күнді құрады (медиана-6, максимум-11, минимум-4 ). Науқастар 2 топқа жіктелді: операцияға дейін антибиотиктермен профилактика жүргізілген науқастар және профилактика жүргізілмегендер. 2-ші кестеде салыстырмалы зерттеу жұмысы көрсетілді.

Көрсеткіштердің салыстырмалы нәтижесінде екі топта жасына, төсек-күндеріне және операцияға дейінгі антибиотиктердің алдын-алу шараларын қолдану арасындағы байланыс табылған жоқ, өйткені екі топта да барлық көрсеткіштер бірдей болды. Алайда біз екі топты салыстыра отырып антибиотиктермен алдын алу ерлер мен әйелдер арасында әйелдерге аса қажет екені анықталды. Бұл мақалада мәліметтер сәйкес келеді «Are prophylactic antibiotics necessary in elective laparoscopic cholecystectomy, regardless of patient risk?», сондай-ақ олардың зерттеулері антибиотиктің алдын-алу тобында да, әйелдер қаупі жоғары емес топта да гендерлік және антибиотикалық профилактика арасындағы байланысты анықтады [3]. Ali Asghar Darzi және басқалардың мақаласында жынысы және антибиотиктермен алдын-алуды қолдану арасындағы байланыс көрсетілген. Плацебо қабылдаған науқастар тобында, еркектерге қарағанда әйелдерде асқынулардың жоғарылауы байқалды және бұл көрсеткіш топтағы әйелдермен салыстырғанда жоғары болды, қолданылатын антибиотиктер - цефазолин [8]. Операциядан кейінгі антибиотиктің алдын-алу шараларын қабылдаған топта операциядан

кейінгі гипербилирубинемия деңгейі әлдеқайда төмен болды, бұл оны қолданудың тиімділігін растайды. Лейкоцитоз топта операцияға дейінгі антибиотиктерді қолданбай-ақ байқалды, бұл оны қолдану қажеттілігін көрсетеді, бірақ біздің нәтижелерімізді Хен Джин Ким және басқалардың мақалаларымен салыстырған кезде қарама-қайшылықтар бар, өйткені олардың мәліметтері бойынша лейкоциттер санының көбеюі мен антибиотиктің алдын-алуының арасында байланыс болмаған. Екі зерттеу тобында да лейкоциттердің деңгейі шамамен бірдей болды [3]. Субфебрильді жағдай операция алдындағы антибиотиктің алдын алуы топтағы жағдайлардың 50% -дан астамында байқалды, бұл өз кезегінде операцияға дейінгі антибиотиктердің алдын-алу қажеттілігін көрсетеді. Алайда, нәтижелер үнді ғалымдарының 417 пациенттің қатысуымен өткен осы рандомизацияланған клиникалық зерттеуге (РКЗ) қайшы келеді, мұнда екі топта да операциядан кейінгі қызба жағдайларының саны бірдей болды [9]. Параметрлер мен оларды салыстыру бойынша операцияға дейінгі антибиотиктің алдын-алу шараларын қабылдаған пациенттер тобында операциядан кейінгі кезеңде іріңді-қабынулық асқынулардың даму қаупі осы алдын-алу жүргізілген пациенттер тобына қарағанда едәуір төмен екендігі анықталды (2,9%), ал антибиотиктің алдын алу жүргізілмеген пациенттер (18, 2%) құрайды.

#### Қорытынды

ЛХЭ бар науқастарда операция алдындағы антибиотиктің алдын-алу шараларын қолдану тиімді және іріңді-қабынулық асқынулардың алдын алады. Операцияға дейінгі антибиотиктің профилактикасы мен зертханалық параметрлерді қолдану арасындағы байланысты растау алынды. Алайда, үлкен зерттеулердің нәтижелерімен кейбір көрсеткіштер бойынша анықталған сәйкессіздіктерді ескере отырып, біздің жұмыс одан әрі жалғасуды талап етеді, бірақ бұл жолы науқастардың санын арттыру керек. Зерттеу нәтижесінде операцияға дейінгі антибиотиктердің алдын-алу шараларын қолдану қазіргі кезде өзекті мәселелердің бірі болып табылады.

#### ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Стяжкина С.Н., Поскребышева С.А., Сабирзянов А.Я. Лапароскопиялық холецистэктомиядағы жылдам трек хирургиясы стратегиясын қолдана отырып, жедел калькулезді холециститті емдеудің тиімділігі // Ғылыми журнал. - 2016. - №12. - С. 92-94.
- 2 Абуов С.М. Өт жолдары хирургиясындағы антибиотиктермен алдын алу. - Алматы: 2002. —50б.
- 3 Kim H. J. et al. Are prophylactic antibiotics necessary in elective laparoscopic cholecystectomy, regardless of patient risk? //Annals of surgical treatment and research. – 2017. – Т. 93., №2. – С. 76-81.
- 4 Chang W. T. et al. The impact of prophylactic antibiotics on postoperative infection complication in elective laparoscopic cholecystectomy: a prospective randomized study // The American journal of surgery. – 2006. – Т. 191. – №6. – С. 721- 725.
- 5 Sharma N. et al. Role of prophylactic antibiotics in laparoscopic cholecystectomy and risk factors for surgical site infection: a randomized controlled trial // Surgical infections. – 2010. – Т. 11. – №4. – С. 367-370.
- 6 Liang B., Dai M., Zou Z. Safety and efficacy of antibiotic prophylaxis in patients undergoing elective laparoscopic cholecystectomy: a systematic review and meta-analysis //Journal of gastroenterology and hepatology. – 2016. – Т. 31. – №5. – С. 921-928.
- 7 Kim S. H. et al. Role of prophylactic antibiotics in elective laparoscopic cholecystectomy: A systematic review and metaanalysis //Annals of hepato-biliary-pancreatic surgery. – 2018. – Т. 22., №3. – С. 231-247.
- 8 Darzi A., Nikmanesh A., Bagherian F. «The Effect of Prophylactic Antibiotics on Post Laparoscopic Cholecystectomy Infectious Complications: A Double-Blinded Clinical Trial» // Electron Physician. – 2016. – Т.8., №5. - С. 2308–2314.
- 9 A Gaur, AK Pujahari. Role of Prophylactic Antibiotics in Laparoscopic Cholecystectomy // Med J Armed Forces India. – 2010. - №66(3). – С.228–230.

#### REFERENCES

- 1 Stjzhzhkina S.N., Poskrebysheva S.A., Sabirzjanov A.Ja. Laparoskopijalyk holecistjektomijadafy zhyldam trek hirurgijasy strategijasyн қолдана отырып, zhedel kal'kulezdi holecistitti emdeudij tiimdiligi // Fylymi zhurnal. - 2016. - №12. - S. 92-94.
- 2 Abuov S.M. Ot zholdary hirurgijasyndafy antibiotiktermen aldyn alu. - Almaty: 2002. —50b.

- 3 Kim H. J. et al. Are prophylactic antibiotics necessary in elective laparoscopic cholecystectomy, regardless of patient risk? //Annals of surgical treatment and research. – 2017. – Т. 93., №2. – S. 76-81.
- 4 Chang W. T. et al. The impact of prophylactic antibiotics on postoperative infection complication in elective laparoscopic cholecystectomy: a prospective randomized study // The American journal of surgery. – 2006. – Т. 191. – №6. – S. 721- 725.
- 5 Sharma N. et al. Role of prophylactic antibiotics in laparoscopic cholecystectomy and risk factors for surgical site infection: a randomized controlled trial // Surgical infections. – 2010. – Т. 11. – №4. – S. 367-370.
- 6 Liang B., Dai M., Zou Z. Safety and efficacy of antibiotic prophylaxis in patients undergoing elective laparoscopic cholecystectomy: a systematic review and meta-analysis //Journal of gastroenterology and hepatology. – 2016. – Т. 31. – №5. – S. 921-928.
- 7 Kim S. H. et al. Role of prophylactic antibiotics in elective laparoscopic cholecystectomy: A systematic review and metaanalysis //Annals of hepato-biliary-pancreatic surgery. – 2018. – Т. 22., №3. – S. 231-247.
- 8 Darzi A., Nikmanesh A., Bagherian F. «The Effect of Prophylactic Antibiotics on Post Laparoscopic Cholecystectomy Infectious Complications: A Double-Blinded Clinical Trial» // Electron Physician. – 2016. – Т.8., №5. - S. 2308–2314.
- 9 A Gaur, AK Pujahari. Role of Prophylactic Antibiotics in Laparoscopic Cholecystectomy // Med J Armed Forces India. – 2010. - №66(3). – С.228–230.

**Авторлардың үлесі.** Барлық авторлар осы мақаланы жазуға тең дәрежеде қатысты.

**Мүдделер қақтығысы** – мәлімделген жоқ.

Бұл материал басқа басылымдарда жариялау үшін бұрын мәлімделмеген және басқа басылымдардың қарауына ұсынылмаған.

Осы жұмысты жүргізу кезінде сыртқы ұйымдар мен медициналық өкілдіктердің қаржыландыруы жасалған жоқ.

**Қаржыландыру** жүргізілмеді.

**Вклад авторов.** Все авторы принимали равное участие при написании данной статьи.

**Конфликт интересов** – не заявлен.

Данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами.

При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представителями.

**Финансирование** – не проводилось.

**Authors' Contributions.** All authors participated equally in the writing of this article.

**No conflicts of interest** have been declared.

This material has not been previously submitted for publication in other publications and is not under consideration by other publishers.

There was no third-party funding or medical representation in the conduct of this work.

**Funding** - no funding was provided.

*Сведения об авторах*

**Абуов Сапарбай Махамбетович** - КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, к. м. н. профессор, профессор кафедры хирургических болезней, почта: sapa66kz@mail.ru, тел: 87013720109.

**Әбуова Динара Абылайқызы** - КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, звание: врач-интерн, почта: naksh@mail.ru, тел: 87028521467.

**Әбшәкіров Қожахмет Әбдугахарович** - КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, врач-резидент 3 курса, kojahmet1993@gmail.com, тел: 87475581923.

**Жандәулет Ақылбек Жанболатұлы** - КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, врач-резидент 3 курса, akilbek-95@mail.ru, тел: 87759282415.

**Тілеуов Әбілхан Бақытжанұлы** - КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, врач-резидент 3 курса, abil\_han@mail.ru, тел: 87757603337

