

УДК 616.9-089

ББК 54.5

A13

A13 Абдоминальная хирургическая инфекция: Российские национальные рекомендации / Под ред. акад. РАН Б.Р. Гельфанда, акад. РАН А.И. Кириенко, проф. Н.Н. Хачатрян. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ООО «Медицинское информационное агентство», 2018. — 168 с.: ил.

ISBN 978-5-89481-927-3

В подготовке новой редакции национальных клинических рекомендаций приняли участие эксперты различных специальностей. В рекомендациях обобщены современные концепции и мировой опыт диагностики и лечения абдоминальных хирургических инфекций. Представлены рекомендации по оперативному пособию, определено место и показания к лапароскопическим методам при различных формах абдоминальных инфекций. Включены новые разделы по анестезиологическому обеспечению и нутритивной поддержке.

Прогрессирующий рост резистентности грамотрицательной флоры потребовал пересмотра ряда терапевтических схем для лечения абдоминальных инфекций. Даны дифференцированные рекомендации для лечения негоспитальной и госпитальной форм абдоминальных инфекций. Все рекомендации и схемы лечения даны с позиций доказательной медицины.

Для хирургов, анестезиологов-реаниматологов, клинических фармакологов и других врачей лечебно-диагностических учреждений.

**УДК 616.9-089
ББК 54.5**

ISBN 978-5-89481-927-3

© Гельфанд Б.Р. и др., 2018

**© Оформление. ООО «Медицинское
информационное агентство», 2018**

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой-либо форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Оглавление

<i>Список сокращений</i>	9
<i>Предисловие ко второму изданию</i>	12
<i>Предисловие</i>	14
Глава 1. Классификация абдоминальной хирургической инфекции.....	16
Глава 2. Абдоминальный сепсис.....	24
2.1. Определение и критерии диагностики.....	24
2.2. Критерии органно-системной дисфункции/ недостаточности и общей тяжести состояния больных.....	27
2.3. Эпидемиология.....	30
2.4. Объективная оценка тяжести состояния больных и прогноза при абдоминальном сепсисе.....	31
2.5. Биохимические маркеры сепсиса.....	35
Глава 3. Микробиологическая структура абдоминальной хирургической инфекции.....	41
Глава 4. Хирургическое лечение абдоминальных инфекций.....	58
Глава 5. Особенности анестезиологического пособия у больных с абдоминальной хирургической инфекцией.....	63
5.1. Оценка риска операции и анестезии по поводу АХИ.....	64
5.2. Подготовка больного к операции.....	69
5.3. Анестезия.....	76
5.4. Послеоперационная интенсивная терапия.....	80
5.5. Послеоперационная аналгезия.....	82
Глава 6. Нутритивная терапия.....	89
Глава 7. Принципы антибактериальной терапии при абдоминальной хирургической инфекции.....	104
Глава 8. Антимикробная терапия при отдельных формах абдоминальной хирургической инфекции.....	129
Глава 9. Профилактика инфекций в области хирургического вмешательства в абдоминальной хирургии.....	136
Глава 10. Грибковая инфекция в абдоминальной хирургии.....	146
<i>Литература</i>	149

Предисловие ко второму изданию

Несмотря на безусловные успехи в совершенствовании хирургической тактики и оперативной техники, а также интенсивной терапии, в последние десятилетия летальность и количество послеоперационных осложнений у больных с абдоминальной хирургической инфекцией остаются на высоком уровне в связи с неуклонным ростом резистентности микроорганизмов.

Создание и внедрение в клиническую практику новых антимикробных препаратов не успевает за быстрым ростом резистентности микроорганизмов во всем мире. К примеру, доля резистентных штаммов в этиологической структуре вторичного перитонита уже достигает 30%.

Кроме того, ряд препаратов, появившись, вскоре исчезают с фармацевтического рынка в связи с выявлением серьезных побочных эффектов и нежелательных явлений. По этой причине количество препаратов, эффективных для лечения осложненных форм интраабдоминальной инфекции, крайне ограничено.

Прогрессирующий рост резистентности грамотрицательной и грамположительной флоры потребовал пересмотра ряда терапевтических схем для лечения абдоминальной хирургической инфекции.

В обновленной редакции представлена новая концепция выбора режима стартовой эмпирической терапии с учетом факторов риска резистентной флоры. Даны дифференцированные рекомендации для лечения внегоспитальных и госпитальных интраабдоминальных инфекций.

Рекомендации дополнены уровнем доказательности.

Внесены изменения также и в схемы антибиотикопрофилактики инфекций области хирургического вмешательства.

В настоящем издании представлены новые антимикробные препараты для лечения инфекций, вызванных проблемными штаммами микроорганизмов.

Расширен раздел по грибковой инфекции в абдоминальной хирургии.

Систематизирован и детализирован раздел по терминологии и классификации. Представлена расширенная и дополненная классификация абдоминальной хирургической инфекции и перитонита, предложенная Российской ассоциацией специалистов по хирургическим инфекциям (РАСХИ).

Интраабдоминальная инфекция является второй (20%) из трех основных причин тяжелого сепсиса, уступая лишь острой пневмонии как источнику сепсиса. Рассмотрена новая концепция хирургического сепсиса. Изложены особенности абдоминального сепсиса и методы диагностики.

Включены новые разделы по анестезиологическому обеспечению и интенсивной терапии больных с интраабдоминальной инфекцией и характеру и особенностям хирургического вмешательства.

При этом основные принципы лечения хирургических инфекций остались неизменными: ранняя и адекватная санация очага инфекции в брюшной полости и забрюшинном пространстве.

Кроме того, в настоящее издание внесены различные дополнения и уточнения с учетом предложений и пожеланий экспертов, участвовавших в расширенном Пленуме РАСХИ, посвященном обсуждению новых клинических рекомендаций по абдоминальным хирургическим инфекциям и сепсису.

Авторы выражают свою признательность всем коллегам, принявшим активное участие в обсуждении и подготовке настоящих рекомендаций.

Редакционный совет РАСХИ