

К ВОПРОСУ О МИКРОФЛОРЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ
НЕКОТОРЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ЕЕ
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К АНТИБИОТИКАМ

И. А. Петухов, А. В. Батурина

Кафедра факультетской хирургии (зав. профессор
Н. М. Янчур и городская санэпидстанция (глав -
врач А. П. Бабичев)

Было обследовано 55 больных в возрасте от 15 до 85 лет. Мужчин - 25, женщин - 30. С острыми заболеваниями органов брюшной полости было 48 больных (острый аппендицит - 28, острый холецистит - 3, острая кишечная непроходимость - 5, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки - 7, гнойники брюшной полости - 5), с хроническими заболеваниями - 7.

Микрофлора изучалась методом посевов на питательные среды экссудата, взятого из брюшной полости во время операции. Кроме этого производилось определение чувствительности выделенной флоры к 8 антибиотикам.

Из 55 больных у 35 посев из брюшной полости роста не дал, у 19 — получен рост микрофлоры: кишечная палочка — 12, белый негемолитический стафилококк — 4, белый гемолитический стафилококк — 3. У одного больного получен рост непатогенных грибов.

При острых аппендицитах и гнойниках брюшной полости чаще наблюдался рост кишечной палочки в чистой культуре; при прободной язве желудка и двенадцатиперстной кишки чаще выделялся стафилококк.

Микрофлора, выделенная из брюшной полости, оказалась устойчивой к тетрациклину в 18 случаях из 19; к тетрациклину в 17; к пенициллину в 16; к стрептомицину, биомицину и левомицетину в 15 из 19, но зато она оказалась во всех случаях чувствительной к мономицину и неомицину.