

### М. С. Максимова (Горький). Лечение хронических гнойных отитов со стафилококковой флорой

Вопросы консервативного лечения больных хроническим гнойным средним отитом остаются весьма актуальными.

Под нашим наблюдением было 212 больных с хроническим гнойным средним отитом, лечившихся ранее различными медикаментозными средствами от 1 года до 15 лет. 50 чел. были в возрасте до 15 лет, 84 — от 15 до 40 лет и 78 — старше 40 лет. При посевах из уха у этих больных был обнаружен стафилококк.

102 больных мы лечили новоиманином. У 27 из них был эпитимпанит, у 63 — мезотимпанит и у 12 — состояние после радикальной операции без полной эпидермизации полости (срок после операции — от 8 месяцев до 10 лет). Новоиманин — комплексный препарат, в состав которого входят жирные кислоты, оксикислоты, свободные углеводороды и нейтральные содержащие кислород вещества. Это антибактериальное средство эффективно главным образом по отношению грамположительных микроорганизмов, в том числе стафилококков, устойчивых к другим антибиотикам.

Мы применяли 0,1% спиртовой раствор, который перед употреблением разводили стерильной дистиллированной водой 1:10.

Больное ухо предварительно тщательно очищали от выделений, у ряда больных барабанную полость осушали аспирационным способом под микроскопом по Портману. Затем барабанную полость промывали раствором новоиманина (при эпитимпаните — посредством канюли Гартмана, при мезотимпаните — иногда обычной инъекционной иглой).

После 3—4 процедур количество выделений уменьшалось, они становились слизистыми, прозрачными. Исчезали гиперемия, инфильтрация и отечность слизистой оболочки.

Через 8—12 дней у 51 из 63 больных с мезотимпанитом прекратилось гноетечение, у 12 больных уменьшилось количество выделений, исчезли гиперемия и отечность. У 22 из 27 больных с хроническим гнойным эпитимпанитом лечение оказалось неэффективным. У 5 больных этой группы после лечения прекратились выделения.

В группе оперированных у 1 больного с длительностью после операции около 6 лет мы добились эпидермизации полости через 4 недели с начала применения новоиманина, у остальных 11 улучшения не наступило.

99 больным с хроническим гнойным мезотимпанитом было назначено лечение борной кислотой. При больших перфорациях в pars tensa порошок борной кислоты вводили инсуфлятором (после туалета барабанной полости). У 73 больных прекратилось гноетечение, эпидермизировалась слизистая, осталась сухая стойкая перфорация; у 19 исчезло гноетечение, но сохранилась влажность в барабанной полости.

18 больным с хроническим гнойным мезотимпанитом проводили лечение стафилококковым анатоксином по методике, описанной Н. В. Барулиной и А. А. Левиной (1967). У 12 больных полностью прекратилось гноетечение, у 4 наступило улучшение и у 2 эффекта не было.

УДК 616.981.25—615.370.96

### М. Г. Нефедова (Казань). Санация носителей патогенных стафилококков среди персонала роддома

Санация носителей патогенных стафилококков среди персонала является важным звеном в общей работе по борьбе со стафилококковыми инфекциями в родовспомогательном учреждении. Это мероприятие направлено на ликвидацию одного из основных источников инфекции.

В настоящее время наиболее эффективным средством санации являются антибиотики. Однако широкое применение антибиотиков с этой целью крайне нежелательно, так как оно способствует увеличению числа антибиотикорезистентных штаммов. Следовательно, поиск новых средств для санации носителей патогенных стафилококков является важной задачей практического здравоохранения.

Мы изучали эффективность поливалентного стафилококкового бактериофага, выпущенного Тбилиским научно-исследовательским институтом вакцин и сывороток (серия № 33). Стафилококковый бактериофаг — это безвредный для организма стерильный фильтрат фаголизата, обладающий способностью специфически лизировать соответствующие виды патогенных микробов.

Санацию носителей патогенных стафилококков среди персонала мы проводили в роддоме № 5 г. Казани. Бактериологическое обследование слизистой зева и носа показало, что из 62 человек 39 (62,9%) были носителями патогенных стафилококков. Всего было выделено 68 штаммов патогенных стафилококков, идентификацию которых проводили общепринятыми методами. Под контролем чувствительности выделенных штаммов стафилококков к бактериофагу был подвергнут санации 31 человек. Ежедневно утром после приема пищи в течение 5 дней в зев и нос закапывали по 1 мл фага. Через сутки после окончания курса санации проводили бактериологическое обследование слизистой зева и носа. 15 чел. (48,4%) оказались свободными от патогенных