

SEFUROKSİM İLE 30 OLGULUK KLİNİK ÇALIŞMA

Akın ÇANGA, Şevket ALPTÜRK, Aydın SAYILGAN

ÖZET

Jinekolojik ameliyat uygulanan 30 olguda sefuroksim (Zinacef) kullanılarak perioperatif profilaksi etkinliği ve güvenilirliği araştırılmıştır. Hiçbir olguda postoperatif yara veya yara dışı infeksiyon tespit edilmemiştir. Sefuroksim olguların hepsinde iyi tolere edilmiş, hiçbir hastada istenmeyen etkiye rastlanmamıştır. Sefuroksimin jinekolojik ameliyatların profilaksisinde etkin ve güvenilir olduğu kanısına varılmıştır.

SUMMARY

A clinical study on 30 cases with cefuroxime.

Perioperative prophylactic use and safety of cefuroxime were investigated in 30 patients who had undergone gynecologic operations. In postoperative period, neither incisional infection nor systemic infection were found in any patient. Cefuroxime was well tolerated and no side effect was recorded. Prophylactic use of cefuroxime in gynecologic operations was found to be safe and effective.

GİRİŞ

Ameliyat sonrası yara infeksiyonu sıklığını azaltabilmek, yüz yıldan bu yana cerrahların en çok uğraştıkları konulardan biri olmuştur. Çünkü yara infeksiyonundan kaynaklanan sepsis, hasta hayatını ciddi biçimde tehdit edebilmektedir. Ayrıca cerrahi infeksiyonlar, yatak işgali, ilaç ve pansuman malzemesi kullanımı, insan gücü gibi ekonomik kayıplara neden olması ve hasta ile hekim ilişkilerini olumsuz yönde etkilemesi nedeniyle önem kazanırlar. Bu nedenle yara infeksiyonu oranını azaltabilmek için pek çok yöntem denenmiştir. Son yıllarda yapılan birçok klinik ve deneysel araştırma sonuçları, profilaktik antibiyotik uygulamasının yara infeksiyonu oranını önemli ölçüde azalttığını ortaya koymuştur (2,4).

Cerrahi olgularda infeksiyon kontrolü için kurulan Amerikan Cerrahi Topluluğu cerrahi işlemleri:

1. Temiz
2. Temiz-kontamine
3. Kontamine ve kirli olmak üzere değişik risk gruplarına ayırmıştır (2).

Genitoüriner traktüste girişilen operasyonlar ikinci gruba dahil edilmişlerdir (2). Vajenin açılmadığı jinekolojik operasyonlarda infeksiyon riski az olduğu için kemoprofilaksi önerilmemektedir (3). Ancak vajenin açıldığı abdominal operasyonlarda kemoprofilaksi, infeksiyon görülme oranı az olsa bile risk altındaki gruba öne-

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara.

rilmektedir (4). Vajinal ameliyatlarda ise rutin kemoprofilaksi yapılması istenmektedir (1).

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmayı uyguladığımız 1/1/1989-15/2/1989 tarihleri arasında toplam 30 olguya perioperatif profilaksi uygulanmıştır. Çalışmamız postoperatif yara infeksiyonu riski olan, jinekolojik ameliyat uygulanan, değişik yaş gruplarındaki hastalar üzerinde yapılmıştır.

Sefuroksim perioperatif profilaksi amacıyla ameliyattan bir saat önce 750 mg i.v., altı saat sonra 750 mg i.v. ve oniki saat sonra 750 mg i.v. şeklinde, % 5 dekstroz veya % 0.9 NaCl perfüzyon sıvıları içinde verilmiştir.

Perioperatif profilaksi uygulanan olguların geçirdikleri operasyonlara göre dağılımları tablo 1'de gösterilmiştir. Postoperatif olarak ateş ve nabız takibi, kesi yerinin takibi, vajenin takibi ve konulmuş ise drenin takibi yapılmıştır.

BULGULAR

Tablo 2'de değişik nedenlerle laparotomi yapılan olgularda profilaksi uygulama nedenlerimiz gösterilmiştir.

Tablo 1. Profilaksi uygulanan olguların geçirdikleri operasyonlara göre dağılımı.

Operasyon	Olgu sayısı
T.A.H. + B.S.O.	18
Laparotomi	5
Vajinal	7

Tablo 2: Laparotomi yapılan olgularda profilaksi nedenleri.

Nedenler	Sayı
Obesite	1
Uzun süren operasyon	1
Anemi + acil	3

Laparotomi yapılan olgularda, postoperatif yara veya yara dışı infeksiyonu saptanmamıştır. Bir hasta hariç, diğer olgular postoperatif altıncı günde şifa ile taburcu edilmişlerdir. Obesite nedeni ile profilaksi uygulanan olgularımızın birinde sütür yetmezliği sonucunda, kesi yerinde postoperatif üçüncü günde oluşan 2-3 cm'lik cilt altı dokusunun az bir kısmını içeren açılma gözlenmiştir. Hasta gözlemde tu-

tolmuş ve pansuman yapılarak postoperatif dokuzuncu günde şifa ile taburcu edilmiştir.

Profilaksi uygulanan vajinal operasyonlarımız ise tablo 3'de izlenmektedir.

Tablo 3: Profilaksi uygulanan vajinal operasyonlar.

Operasyon	Sayı
Vajinal histerektomi	1
Colp.ant. + post.	4
Kelly op.	2

T.A.H. + B.S.O. ve vajinal operasyon uygulanan olgularda postoperatif yara veya yara dışı infeksiyonu gözlenmemiştir. Hiçbir olguda ateş yükselmesi saptanmamış ve tümünde kesi yerleri temiz bulunmuştur. Bu olgularımız postoperatif altıncı günde şifa ile taburcu edilmişlerdir.

TARTIŞMA

Görüldüğü gibi 30 olguluk serimizde postoperatif yara veya yara dışı infeksiyona rastlanılmamıştır. Sütür yetmezliği olan bir olgu dışında postoperatif takipte önemli bulgumuz olmamıştır. Postoperatif devrede ilaca ait hiçbir yan etki gözlenmemiştir.

Sonuç olarak sefuroksimin jinekolojik cerrahide perioperatif profilaktik kullanımının, postoperatif yara infeksiyonlarını önlemedeki başarısı, ekonomik kayıplara yol açmaması ve uygulama kolaylığı açısından etkin ve güvenilir olduğu belirlenmiştir.

KAYNAKLAR

1. Duff P, Park R C: Antibiotic prophylaxis in vaginal hysterectomy, *Obstet Gynecol* 55: 198 (1980).
2. Hoepflich P D: Current principles of antibiotic therapy, *Obstet Gynecol* 55: 121 (1980).
3. Ledger N C, Gee C, Lewis W P: Guidelines for antibiotic prophylaxis in gynecology, *Am J Obstet Gynecol* 121: 1038 (1975).
4. Mattingly R F: The prophylactic use of antibiotics in pelvic surgery, *Obstet Gynecol* 55: 267 (1980).