

ПРИМЕНЕНИЕ 2-ОКТИЛ- И N-БУТИЛЦИАНОАКРИЛАТНОГО КЛЕЯ (INDERMIL® FLEXIFUZE TM) В ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКИХ ОЖОГОВ

Жилинский Е. В.¹, Скакун П. В.¹, Губичева А. В.², Суровцева Е. В.²
¹ *Городская клиническая больница скорой медицинской помощи, Минск, Республика Беларусь*
² *Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск, Республика Беларусь*

Введение. Для закрепления кожного трансплантата на ране чаще используются швы мононитью и скобы. Однако данные методы не лишены недостатков, таких как длительное время операции, ишемия в месте фиксации, прорезывание тканей трансплантата и раневого ложа. Ввиду данных обстоятельств перспективным является применение биосовместимых операционных клеев для фиксации трансплантатов.

Цель. Оценить эффективность применения 2-октил- и n-бутилцианоакрилатного клея (INDERMIL® flexifuzeTM) при проведении аутодермопластики (АДП) в лечении глубоких ожогов.

Материалы и методы. Для изучения эффективности применениями 2-октил- и n-бутилцианоакрилатный клея (ОВСА) в лечении глубоких ожогов было проведено рандомизированное проспективное когортное исследование, в котором приняли участие 36 пациентов. Всем пациентам в исследовании проводилось оперативное лечение глубоких ожогов (некрэктомии, некрэктомии с одномоментными АДП, АДП). Пациенты случайным методом были разделены на 2 группы: в исследуемую группу вошли 18 пациентов, которым для фиксации аутодермотрансплантата использовали ОВСА, в контрольной группе было 16 пациентов, а кожный трансплантат фиксировали швами мононитью 4-0. Для определения эффективности применения ОВСА анализировали приживление кожных трансплантатов, частоту развития раневой инфекции в группах пациентов. Результат АДП оценивали на 10-е сутки после операции на основании вербально-числовой шкалы Евтеева – Тюрникова. Группы были однородны по возрастному и половому составу, объему оперативного вмешательства, пациенты получили равнозначную ожоговую травму.

Результаты. Применение ОВСА способствовало существенному уменьшению времени операций. В группе исследования продолжительность операции кожной пластики составила 40 (30; 55) мин., в группе сравнения – 50 (40; 65) мин. ($U=27,5$; $p=0,038$). Частота раневой инфекции при использовании ОВСА была в 2,82 раза меньше, чем при применении шовного материала ($\chi^2=6,23$, $p=0,012$). Также достоверно отличалась степень микробной обсемененности (\log КОЕ/мл) на 7-е сутки после трансплантации. В основной

группе log КОЕ/мл составила 4 (3; 5), в группе сравнения – 4 (4; 6) (U=31,5; p=0,043).

Выводы. Применение ОВСА при АДП приводило к лучшему приживлению трансплантата, снижению частоты раневой инфекции и бактериальной обсемененности ран, способствуя росту эффективности проводимого лечения глубоких ожогов в сравнении с использованием кожных швов.