

Шукуть Р.А., Асколкин С.А.

**ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО ДЕБРИДМЕНТА
В ПОДГОТОВКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ У СПИНАЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ
К ОПЕРАТИВНОМУ ЗАКРЫТИЮ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Левченко П.А.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Пролежни являются серьёзным осложнением у пациентов с повреждением спинного мозга. Частота травматических повреждений позвоночника и спинного мозга достигает 70 случаев на 1 миллион населения в крупных городах России, а в Республике Беларусь достигает 40%, согласно информации, предоставленной Геросименко М.А. В настоящее время лечение пролежней у пациентов с травмой позвоночника остается в числе актуальных задач клинической хирургии. Актуальность проблемы определяется неудовлетворительными результатами лечения. По данным Арановича В.Л., только в 7% наблюдения срок заживления был менее 1 месяца. В 24% случаев – свыше 6 месяцев. Летальность у больных с пролежнями, по данным Абаева Ю.К., колеблется в широких пределах (21-88%). В связи с вышеизложенным оценка эффективности методов подготовки тканей является приоритетной задачей для обеспечения успешного хирургического этапа лечения и сокращения сроков госпитализации.

Цель: провести анализ современных физических методов лечения пролежней с оценкой их эффективности для подготовки к операции.

Материалы и методы. В основу работы положен анализ 335 источников, из которых 200 – зарубежные базы данных PubMed, Scopus и 135 – отечественные ресурсы eLibrary за период 2019–2025 гг. Рассматривались пациенты трудоспособного возраста с пролежнями 3 и 4 степени. Оценен дебридмент как метод сравнения. Проанализировано 5 методов: ультразвуковая дебридментация, вакуум-терапия, гидрогелевые повязки, озонотерапия, пульсирующее промывание. Для каждого метода был проведен расчет отношения шансов (ОШ), относительного риска (ОР), 95% доверительного интервала (ДИ), уровня значимости (p) и гетерогенности (I^2). Применен метаанализ.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследований показали, что пульсирующее промывание эффективно для первичной очистки (ОШ 2,03), обеспечивая доступность 89% и минимальные энергозатраты. Озонотерапия перспективна в плане антимикробного действия (ОШ 1,89). Вакуум-терапия и ультразвук демонстрируют высокую эффективность при 3–4 стадии, сокращая время до операции на 30–50%, но ограничены стоимостью оборудования (ОШ 1,58 и 1,78). Ультразвук эффективно удаляет биоплёнки. По энергозатратности и времени подготовки методы ранжированы от простого к сложному. Гидрогелевые повязки показали высокую безопасность (94%) и доступность (91%), эффективны на ранних этапах за счёт поддержания влажной среды (ОШ 1,64). Статистическая значимость различий подтверждена ($p < 0,05$).

Выводы. На основании полученных данных из проанализированных источников можно предположить, что все рассмотренные методы эффективны, однако в то же время метод пульсирующего промывания оптимален для гнойно-некротической стадии; метод вакуум-терапии и ультразвуковой дебридментации наиболее предпочтительны для использования на стадии регенерации; по данным использованных источников, гидрогелевые повязки показали высокую эффективность, но в то же время имеют достаточно высокую стоимость в Республике Беларусь; метод озонотерапии по своему антибактериальному воздействию не уступает методам ультразвуковой дебридментации, вакуум-терапии, пульсирующего промывания, однако является менее затратным и менее травматичным. Таким образом, озонотерапию следует рассматривать как оптимальный вариант для подготовки пролежней к оперативному закрытию.