

Кисляков В.А., Горшунова Е.М., Амиралиев Р.М., Власенко С.В.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ВАКУУМНЫХ СИСТЕМ В ЛЕЧЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

ГБУЗ ГKB им А.К. Ерамишанцева ДЗМ, г. Москва, Россия

Актуальность: Терапия ран отрицательным давлением (negative pressure wound therapy – NPWT) или VAC-терапия (Vacuum–assisted closure) - метод регулируемого дозированного вакуумного лечения острых и хронических ран (В.Н.Оболенский с соавт., 2017, 2019; В.А.Кисляков с соавт., 2020, 2021). Научное обоснование ряда патогенетических механизмов воздействия отрицательного давления на рану и соответственно, получаемых эффектов в ходе местного лечения, способствует достаточно активному внедрению метода в лечении. В медицинской литературе описаны такие характеристики применения метода:

1. Активное дренирование раны – постоянное удаление избыточного раневого отделяемого;
2. Эффективное во влажной раневой среде, стимулирующей заживление;
3. Удаление биопленки, а также предотвращение ее образования на раневой поверхности;
4. Сокращение сроков бактериальной деконтаминации тканей раны;
5. Быстрое купирование локального интерстициального отека тканей;
6. Усиление кровообращения в области раневого ложа;
7. Микро - и макродеформация тканей раневого ложа, стимулирующая пролиферацию тканей;
8. Уменьшение площади и/или объема раны;
9. Стимуляция роста полноценной грануляционной ткани за счет механизма раневой гипоксии;
10. Профилактика экзогенной раневой инфекции;
11. Усиление эффекта системного медикаментозного лечения;
12. Сокращение сроков лечения (как стационарного, так и амбулаторного).

Цель исследования: Мы решили поделиться опытом результатов лечения пациентов с хирургической инфекцией разной локализации с применением вакуум - ассистированных систем.

Материал и методы: Выполнен проспективный анализ лечения 616 пациентов (2018-2020 гг.) в возрасте от 25 до 70 лет с применением вакуумных систем ATMOS S 042 NPWT «Vivano Tec» Hartman (Германия) и SUPRASORB CNP P1 Lohmann Rausher (Австрия).

Результаты и обсуждение: В 566 (92%) случаев метод отрицательного давления применялся в лечении пациентов с поражением мягких тканей различной локализации и объемов поражения, в 35 (5,7%) удалось сохранить

имплант после герниопластики с эндопротезированием сеткой, 3 (0,6%) после эндопротезирования тазобедренных суставов и в 10 (1,7%) случаях после применения наkostной пластины или интрамедуллярного протезирования после переломов костей. У ряда пациентов при имеющихся больших площадях поражения, обильной экссудации использовали системы SUPRASORB CNP P1 Lohmann Rausher с сложными дренирующими коллекторами, объединённые тройниками, позволяющими обеспечивать активное дренирование в специальном режиме постоянного дренирования 120-130 мм.рт.ст.. При улучшении местного процесса и уменьшении экссудации выполнялся переход на переменный режим диапазоне 125/65-75 мм. рт.ст. с интервалом снижения в 3-4 минуты. Лечение части пациентов было длительным и включало этапные хирургические обработки ран с применением аппарата ультразвуковой кавитации «Фотон», а также неоднократные перемонтажи системы VAC-терапии. Микробный пейзаж гнойно-некротических очагов был представлен с превалированием *Staphylococcus aureus* – 409 (66,4%). Микробные ассоциации встречались в 346 (56,3%) случаев. Среднее время между сменами вакуум-систем составило 3-4 суток. Среднее количество смен повязок для подготовки ран к закрытию 5 ± 3 . Закрытие ран производилось: вторичным ранним или поздним швом, в том числе пластикой «местными» тканями или пластикой расщепленными свободным кожным трансплантатом. После закрытия раневых дефектов осложнений не отмечено.

Заключение: Применение в комплексном лечении хирургической инфекции метода вакуум-терапии способствует более быстрому и эффективному купированию воспаления, очищению раневых дефектов, стимуляции регенерации и уменьшению площади раневых дефектов. Лечение ран отрицательным давлением позволяет уменьшить сроки стационарного лечения и подготовки к пластическим операциям, ранней реабилитации пациентов. Вакуум-терапия является безопасным и эффективным методом в комплексном лечении ран.