

Лапутько М. А.

ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД В ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЁЛЫХ ОЖОГОВ

Научный руководитель доц. Сивец А. Н.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

По данным ВОЗ, ежегодно от ожогов умирает приблизительно 180 000 человек. Ожоги без смертельного исхода являются причиной длительной госпитализации, уродства и инвалидности. Время, необходимое для заживления раны, является одним из основных факторов, определяющих развитие осложнений, а инфекция - одна из основных причин смерти ожоговых больных.

Заменители кожи считаются эффективной альтернативой окклюзионным повязкам при лечении поверхностных ожогов, поскольку они снижают частоту замены повязок. Это исследование было направлено на определение способности чешуи тилипии в качестве окклюзионной повязки для лечения ожоговых ран.

В Бразилии участники исследования набирались из местного ожогового центра. Пациенты были распределены в группы в соответствии с глубиной ожога и поражением: Группа А - амбулаторные пациенты с поверхностными ожогами; Группа В — стационарные пациенты с поверхностными ожогами, включающие от 10% до 20% общей площади поверхности тела; Группа С — стационарные пациенты, включающие от 5% до 15% с глубокими ожогами. Участники были рандомным образом распределены по следующим группам лечения: тестовая группа, где использовался ксенотрансплантат, и контрольная группа с использованием сульфадиазина серебра 1%.

Полное заживление происходило в течение 2 недель у пациентов с наличием ран, вызванных поверхностными ожогами, и обычно занимало более 3 недель для пациентов с глубокими ожогами. В этом исследовании среднее время реэпителизации составляло 11, 17, 21 день для групп А, В, С, соответственно. Во всех группах, когда среднее время реэпителизации в группе с ксенотрансплантом сравнивалось со средним временем реэпителизации в группе с традиционным лечением сульфадиазином серебра 1%, наблюдалось статистически значимое снижение сокращение времени заживления.

В этом исследовании, включавшем 62 пациента, ксенотрансплантат из чешуи тилипии показал хорошее прилегание к раневому дефекту, стимулируя процесс заживления, уменьшая потерю жидкости и количество требуемых смен повязок. Это позволяет снизить общую загруженность медицинских работников ожоговых центров. Наиболее важно то, что его использование уменьшило количество дней до полной реэпителизации ожоговой раны, особенно для госпитализированных пациентов.