

ПРИМЕНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ СОРБЕНТОВ В ХИРУРГИИ

Чумичёва М.В., Ославский А.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра хирургических болезней №2 с курсом урологии

Научный руководитель – д.м.н. профессор Смотрин С.М.

Гнойно-септические хирургические заболевания занимают существенное место среди всех хирургических заболеваний, имеют тенденцию к увеличению с неизменно высоким процентом осложнений вплоть до летального исхода. Наиболее эффективными методами лечения этой весьма распространенной группы больных являются способы физической антисептики - сорбционные повязки. Эффективность перевязочных материалов для лечения ран в значительной степени обусловлена их сорбционными свойствами. Обширные раны продуцируют значительное количество экссудата – до 0,35 мл/см² в сутки. Удаление выделяющегося экссудата с раневой поверхности необходимо для предотвращения обратного всасывания в организм токсичных продуктов распада некротических тканей. Сорбирующая способность раневой повязки зависит от скорости впитывания экссудата и сорбционной емкости перевязочного материала. В случае использования гидрофобных материалов экссудат, не сорбируясь, быстро распространяется под повязкой, способствует мацерации кожи и активизации воспалительного процесса в ране.

Перевязочные средства на основе углеродно-сорбционных материалов чрезвычайно эффективны при лечении ран различной этиологии, профилактике раневой инфекции и гнойно-септических осложнений. Предназначены к применению в общей хирургии, травматологии, комбустиологии, акушерстве и гинекологии, проктологии, стоматологии, отоларингологии и т. д. Сорбирующая повязка – универсальна. На всех фазах раневого процесса обеспечивает высокую эффективность сорбции низко-, средне- и высокомолекулярных соединений, включая продукты белкового катаболизма и протеолиза, бактериальные токсины и микробные клетки. Применение сорбирующей повязки улучшает гемостаз, купирует травматический отек, снижает интенсивность местной и общей воспалительной реакции, предупреждает развитие осложнений, способствует ускорению регенеративных процессов и сокращению сроков заживления раны. Не обладает токсическим, раздражающим и алергизирующим действием

АУТ-М: медицинский углеволокнистый сорбент обладает следующими преимуществами: не прилипает к обожженной коже; после ожога не оставляет шрамов, не требует вспомогательных медикаментов, подавляет жизнедеятельность микроорганизмов, сорбент очищает поверхность раны, в 1,5—2 раза сокращает срок подготовки раны к закрытию, восстановление больных происходит в 2 и более раза быстрее по сравнению с традиционными методами лечения. Измельченный материал АУТ-М используется в качестве энтеросорбента, а также как наполнитель мазей при лечении ожогов. Используется для лечения ран (в т.ч. послеоперационных), осложненных гнойной и гнилостной инфекцией, с выраженным гнойно-некротическим слоем; гнойно-воспалительных заболеваний; пролежней, ожогов, язв; медленно гранулирующих ран; свищей; гнойных полостей разного происхождения. После стерилизации сорбент АУТ-М представляет собой готовый к использованию продукт. Для применения материал разрезают на куски нужного размера и прикладывают к увлажненной ране. Важно, чтобы черная ткань «прилипла» к ране. Повязку меняют сначала каждые 6-12 часов, после улучшения состояния раны – каждые 2-3 суток.

Литература:

1. Современные методы антисептикотерапии : учеб. пособие для студентов 2-3 курсов и молодых врачей/ Л.Б. Канцалиев[и др.] под общ. ред. Л.Б.Канцалиева.- Нальчик, 2008. – 96с.

2. Абаев, Ю.К. Раневые повязки в хирургии/ Ю.К.Абаев//Медицинские новости. – 2003. - №12. – С. 30-37.