

Литература

1. Ермолович, М.А. Распространенность IgG-антител к парвовирусу В19 среди жителей Республики Беларусь / М.А. Ермолович, А.М. Дронина, Е.О. Самойлович // Эпидемиология И Вакцинопрофилактика. – 2014. – № 2 (75). – С. 27-32.
2. Ермолович, М.А. Клинико-лабораторная диагностика и исходы неиммунной водянки плода парвовирусной этиологии / М.А. Ермолович, М.В. Артюшевская, Е.Ю. Леонова, Е.О. Самойлович, М.В. Белуга, О.В. Козлякова // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. – 2019. – № 3. – С.57-64.
3. Heegaard, E.D. Human parvovirus B19 / E.D. Heegaard, K.E. Brown // Clin. Microbiol. Rev. – 2002. – Т. 15, № 3. – Р. 485-505.
4. Parvovirus B19 infection in pregnancy: new insights and management / E.P. de Jong [etc.] // Prenat. Diagn. – 2011. – Т. 31, № 5. – Р. 419-425.
5. Fetal morbidity and mortality after acute human parvovirus B19 infection in pregnancy: prospective evaluation of 1018 cases / M. Enders [etc.] // Prenat. Diagn. – 2004. – Т. 24, № 7. – Р. 513-518.
6. Risk of fetal hydrops and non-hydrops late intrauterine fetal death after gestational parvovirus B19 infection / M. Enders [etc.] // J. Clin. Virol. – 2010. – Т. 49, № 3. – Р. 163-168.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО КЛЕЯ «INDERMIL FLEXIFUZE»

Зверко В.Л.¹, Ганчар Е.П.², Новосад Е.А.¹, Колесникова Т.А.¹

¹Гродненский областной клинический перинатальный центр

²Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Одна из особенностей современного акушерства – расширение показаний к кесареву сечению за счет развития и совершенствования акушерской науки, анестезиологии, реаниматологии, неонатологии, службы переливания крови, фармакологии, асептики и антисептики, применения новых антибиотиков широкого спектра действия, нового шовного материала и других факторов [1-3]. В связи с этим актуальным в акушерстве является проблема хирургической раны. Качество послеоперационного шва – один из важнейших критериев оценки операции для многих пациенток. В этом контексте особое внимание хирургов заслуживают женщины с высоким риском развития раневой инфекции, это пациентки с ожирением, метаболическим синдромом, сахарным диабетом. Именно поэтому применение новых способов, которые будут способствовать формированию хорошего рубца или же улучшать течение реабилитационного периода, является перспективным направлением исследования [4].

Существующий дефицит научных работ, посвященных оценке возможностей применения клеевых технологий в акушерстве, побудил нас предоставить

результаты нашей работы. В УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр» применяется медицинский клей «Indermil flexifuze» с 2018 г. Мы обладаем опытом использования данного клея для закрытия операционной раны у 186 пациенток, которым выполнялась операция кесарева сечения.

Цель исследования: оценить результаты заживления послеоперационной раны с использованием клея «Indermil flexifuze» у пациенток после операции кесарева сечения.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели был проведен анализ течения послеоперационного периода у 186 пациенток, у которых применялся клей «Indermil flexifuze».

Клей «Indermil flexifuze» – медицинский клей для местного применения. Это стерильное жидкое средство, состоящее из цианакрилатной смеси оксида, поставляется в одноразовом аппликаторе, запаянном в блистерную упаковку. В аппликаторе находится раздавливаемая стеклянная ампула, помещенная внутрь пластмассового сосуда с прикрепленным наконечником аппликатора. При нанесении на кожу жидкий клей имеет консистенцию чуть более вязкую, чем вода, и полимеризуется в течение нескольких минут. Перед нанесением клея необходимо тщательно провести адаптацию краев раны и обезжирить их с помощью медицинского спирта. Адаптацию краев раны мы проводили посредством наложения интрадермальных швов рассасывающимся материалом (полигликолидной нитью). После этого клей наносили на послеоперационный шов. Пациенткам швы не снимались, разрешали принимать душ через 6 часов после окончания операции кесарева сечения (учитывая действие спинномозговой анестезии). При этом исключали обработку раны, на которую нанесен клей «Indermil flexifuze», жидкостями и мазями, поскольку они могли ослабить полимеризованную пленку и способствовать раскрытию раны.

Результаты и обсуждение. Средний возраст пациенток составил $29,2 \pm 3,3$ года. Первородящих было 46,2% женщин, повторнородящих – 53,8%. Средний срок родоразрешения составил 273 ± 3 дня. Средняя масса детей при рождении – $3850,0 \pm 475,0$ г. Лапаротомия по Пфанненштилю была произведена у 182 (97,8%) пациенток, нижнесрединная лапаротомия – у 4 (2,2%).

Оценку послеоперационного результата проводили по следующим критериям: заживление послеоперационной раны, формирование послеоперационного рубца, удовлетворенность пациенток в отношении течения послеоперационного периода.

При наблюдении за пациентками была отмечена прочная фиксация полимерной пленки клея «Indermil flexifuze» в течение 12 суток. Ни одного признака воспаления или какой-либо другой реакции кожных покровов отмечено не было. Все послеоперационные раны зажили первичным натяжением. Все пациентки отмечали удобство в связи с отсутствием повязок и необходимости снимать швы, а также возможностью принимать водные процедуры практически без ограничений. Этот вопрос особенно актуален для пациенток

с ожирением и метаболическим синдромом, использование клея позволило им свободно принимать душ и препятствовало опрелости кожи в складке внизу живота.

Помимо чисто механической функции клея, цианакрилаты обладают еще и определенными антибактериальными свойствами. Так, S. Bhende и соавт. в своем экспериментальном исследовании *in vitro* показали, что тканевые адгезивы на основе октилцианакрилатов являются эффективным барьером против проникновения как грамположительных, так и грамотрицательных микроорганизмов, обеспечивают 95% барьер в течение 72 ч [5].

Результаты нашего исследования подтверждают приведенные выше данные. Мы также считаем, что в случае сухой послеоперационной раны и отсутствия необходимости дренирования, использование цианакрилатного клея «Indermil flexifuze» оправданно. В тех же ситуациях, когда необходимо дренировать рану и оставлять резиновые выпускники, использовать клей нецелесообразно.

Выводы.

1. Использование медицинского клея «Indermil flexifuze» способствует формированию хорошего послеоперационного рубца.

2. Ни у одной пациентки в результате применения клея не развилась раневая инфекция.

3. Во всех случаях использования клея «Indermil flexifuze» отсутствовала аллергическая кожная реакция.

4. Все пациентки отметили удобство и комфортность послеоперационного периода в связи с отсутствием повязки и возможностью принимать водные процедуры.

Все это дает возможность нам рекомендовать данный продукт для широкого использования в практике акушера-гинеколога.

Литература

1. Fahmy, W.M. Association between maternal death and cesarean section in Latin America: A systematic literature review / W.M. Fahmy, C.A. Crispim, S. Cliffe // *Midwifery*. – 2018 – № 59. – P. 88-93.

2. Molina, G. Maternal and Neonatal Mortality After Cesarean Delivery-Reply / G. Molina, T.G. Weiser, A.B. Haynes // *JAMA*. – 2017. – №10. – P. 315-318.

3. Short-term and long-term effects of caesarean section on the health of women and children. Review / J. Sandall, R.M. Tribe, L. Avery et al. // *Lancet*. – 2018. – Vol. 392, №10155. – P. 1349-1357.

4. Bhanot, S. Current applications of platlet gels in facial Plastic Surgery / S. Bhanot, J.C. Alex // *Facial Plast. Surg.* – 2002. – Vol. 18, № 1. – P. 27-33.

5. Bhende, S. In vitro assessment of microbial barrier properties of Dermabond topical skin adhesive / S. Bhende [et al.] // *Surgical Infections*. – Vol. 3, № 3. – 2002. – P. 251-257.