

**Современные методики местного лечения гнойных ран двухконтурной кислотосодержащей повязкой**

**Курбанова Сабина Габибуллаевна**

*Аспирант*

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия  
E-mail: asg4@yandex.ru

Ульяновского государственного университета, г. Ульяновск

**Актуальность** хирургической патологии гнойно-воспалительные заболевания составляют от 15 до 32%. Наряду с этим около 30% летальных исходов после хирургических вмешательства связано с гнойными осложнениями. [1]. Эти данные свидетельствуют об актуальности и нерешенности проблемы хирургической инфекции, приобретающей все большую социально-экономическую значимость [2]. Результаты лечения гнойных заболеваний мягких тканей и раневой инфекции, несмотря на применение современных методов и достигнутые определённые успехи, не удовлетворяют полностью хирургов

**Цель работы.** Разработать и внедрить в хирургическую практику лечение гнойных ран двухконтурной кислотосодержащей повязкой.

**Материалы и методы исследования.** Основным способом лечения гнойных ран и ожогов является закрытие с помощью раневых повязок. Фиксация послеоперационных раневых повязок может оказаться проблематичной, если используемое адгезивное вещество слишком агрессивное, сцепление повязки повреждает кожу и приводит к удалению клеток с повреждением краев и кожи вокруг раны, что доставляет дополнительные неприятные и болезненные ощущения пациенту, увеличивает время перевязки и затраты на лечение. Существует множество перевязочных материалов с различными свойствами. Многие положительные качества перевязочных материалов нивелируются вследствие травмирования раневой поверхности на перевязках из-за прилипания повязки. Поэтому среди основных свойств, предъявляемых к лечебным повязкам, выделяют их - отсутствие прилипания повязки к ране, позволяющее легко и безболезненно снять ее с раневой поверхности без повреждения грануляций и эпителия. Придание двухконтурной кислотосодержащей повязке атравматичности достигается за счет 3% молочной кислоты и комбинированной мази, что препятствует прилипанию повязок к ране и уменьшает болевые ощущения при перевязках. Развитие гнойного процесса в ране происходит путем разрушения иммунолейкоцитарного барьера экзо- и эндотоксинами бактерий, оказывающими некротическое действие на ткани, и под воздействием протеолитических ферментов и гиалуронидазы, вызывающих деполяризацию основного вещества соединительной ткани. Таким образом, инфекция проникает в глубоко расположенные ткани, вызывая их некроз и создавая тем самым благоприятные условия для дальнейшей жизнедеятельности микроорганизмов.

**Результаты.** Нами разработана двухконтурная кислотосодержащая повязка, оказывает противомикробное, противовоспалительное, местноанестезирующее, регенерирующее действие [Заявка на патент изобретения РФ № 2024132830/20(072640) от 01.11.2024 г.]. В состав повязки включены: 3% молочная кислота оказывает местное трофическое воздействие на рану вызывает эффект стимуляции неоангиогенеза -образования новых сосудов необходимых для роста грануляционной ткани. Известно, что полилактиды распадаются на химические фрагменты реализуя освобождение лактата и молочной кислоты. Лактат и молочная кислота служат как источники энергии для клеток. Полилактиды действуют

как активаторы процесса заживления ран способствуют пополнению энергии, росту фибробластов, кератиноцитов, синтезу коллагена и внеклеточного матрикса, а также стимулируют неоваскуляризацию, действуют как поглотители свободных радикалов. В острых и хронических опытах установлено, что компоненты кислотосодержащей повязки относится к препаратам с низкой токсичностью, не обладает местнораздражающим действием на кожу и аллергизирующими свойствами. Не установлено побочного действия препарата на функциональную активность и морфологическую структуру внутренних органов при длительных аппликациях на кожу. Не выявлены мутагенные и канцерогенные свойства препарата. Лечение проводилось на базе ГУЗ Ульяновской областной клинической больницы, хорошо переносилось всеми пациентами, аллергических реакций выявлено не было. Положительная динамика течения раневого процесса наблюдалась уже через 1–2 перевязки. Визуально отмечалось уменьшение гнойного отделяемого и снижение воспалительных реакций (гиперемии, отека тканей). Болевой синдром купировался или значительно снижался уже после 1-й перевязки. Островковая и краевая эпителизация гнойных ран появлялась, как правило, на 5–7-е сутки от начала лечения.

**Выводы.** Снижение медикаментозной нагрузки на пациента, с возможностью уменьшением назначений обезболивающей и антибактериальной терапии.

Лечение раны предложенным способом хорошо сочетается с любыми методами физиотерапевтического и медикаментозного лечения. Сокращаются сроки лечения. Хороший косметический результат. Использование двухконтурной кислотосодержащей повязки позволяет улучшить результаты оказания медицинской помощи больным с гнойными ранами и ожогами. Их применение способствует благоприятному течению раневого процесса, обеспечивает комфорт пациентам и удобство в работе медперсонала при лечении пациентов в стационаре и в амбулаторных условиях

### Источники и литература

- 1) . Морозов А.М., Сергеев А.Н., Жуков С.В., Морозова А.Д., Рыжова Т.С., Пахомов М.А., Беляк М.А., Хорак К.И., Думанов В.Ф. Профилактика инфекций области хирургического вмешательства // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 6. ; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=30268> (дата обращения: 09.03.2025). 2. Лискевич С.Е., Небесная К.И. Особенности течения хирургической инфекции мягких тканей в условиях моделирования эффектов микрографитации // Международный студенческий научный вестник. – 2019. – № 5-2.