

- использование стандартов международных операций в рамках консолидированного документооборота стран-партнеров;
- знание и понимание долговременной стратегии межгосударственных соглашений в рамках национальной правовой системы ЕврАзЭС и СНГ.

Этот минимум компетенций позволит выпускнику высшей школы эффективно адаптироваться к условиям информационного общества, а непрерывный процесс самообразования в условиях ускоренной смены технологий позволит сократить разрыв между биологическим и социальным циклами развития на индивидуальном уровне.

ЛИТЕРАТУРА

1. Основы социологии. Т. 1 / Внутренний Предиктор СССР. – М. : Концептуал, 2014. – 400 с.

REFERENCES

1. Internal Predictor USSR (2014), *Sociology basic concepts*, publishing house “Conceptual”, Moscow.

Контактная информация: jullianika_1978@mail.ru

Статья поступила в редакцию 27.08.2014.

УДК 615.468

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ РАНЕВОЙ ПОВЯЗКИ «ВОСКОСОРЬ» В ЛЕЧЕНИИ НАГНОЙВИШИХСЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ РАН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Сергей Иванович Слухай, кандидат медицинских наук, преподаватель,

Виктор Александрович Бухарин, доктор медицинских наук, профессор,

Олег Богданович Крысюк, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой, Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург (НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург)

Аннотация

Несмотря на современные достижения медицинских технологий лечение обширных ран и на сегодняшний день остается нерешенной проблемой. С течением времени менялись методы лечения, лекарственные формы, но общие принципы ведения ран во всех фазах раневого процесса практически не изменились. Эффективный и в тоже время щадящий уход за раной, поддержание естественного процесса ее заживления признаны основными принципами лечения ран. Эти требования выполняются при применении раневых повязок. К повязкам предъявляются высокие требования, такие как: поглощательная и всасывающая способность, проницаемость для газов, атравматичность и безопасность применения. Раневая повязка должна не только защищать мягкие ткани от инфекции и травматизации но и поддерживать необходимую влажность во все фазы заживления раны. Применение на 43 больных при лечении ран раневой повязкой «ВоскоСорб», обладающей адсорбирующим, антибактериальным свойствами, достоверно снизило сроки заживления ран по сравнению с контрольной группой, которая получала лечение мазью «Пантенол».

Ключевые слова: раны, раневая повязка, заживление раны, лечение, репарация, воспаление, грануляции.

**EXPERIENCE OF APPLICATION OF THE WOUND BANDAGE "VOSKOSORB" IN
TREATMENT OF MATURATE POSTOPERATIVE WOUNDS OF THE LOWER
LIMBS**

Sergey Ivanovich Slukhay, the candidate of medical sciences, teacher,

Victor Aleksandrovich Bukharin, the doctor of medical sciences, professor,

*Oleg Bogdanovich Krysyuk, the doctor of medical sciences, professor, department chairman,
The Lesgaft National State University of Physical Education, Sport and Health, St. Petersburg*

Annotation

Despite the modern achievements in medical technology the treatment of the extensive wounds remains today an unresolved problem. Eventually the treatment methods, medicinal forms changed, but the general principles of maintaining wounds in all phases of wound process practically did not change. Effective and sparing care of the wound, maintenance of the natural process of its healing are recognized as the basic principles for treatment of the wounds. These requirements are fulfilled at application of the wound bandages. Great demands are made to the bandages, such as absorbing and soaking-up ability, permeability for gases, no- injury and safety of application. The wound bandage does not only have to protect soft fabrics from the infection and traumatization but also to maintain necessary humidity in all phases of wound healing. Application for 43 patients during treatment of the wound bandage "Voskosorb" possessing adsorption, antibacterial properties, authentically reduced the terms of healing of the wounds in comparison with the control group, which received treatment with Pantenol ointment.

Keywords: wounds, wound bandage, wound healing, treatment, reparation, inflammation, granulations.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проблема лечения ран остается и на сегодняшний день актуальной. С течением времени менялись методы лечения, лекарственные формы, но общие принципы ведения ран во всех фазах раневого процесса практически не изменились [1]. Эффективный и в тоже время щадящий уход за раной, поддержание естественного процесса ее заживления признаны основными принципами лечения ран, а также основополагающей идеологией разработки современных перевязочных средств и материалов.

В настоящее время к раневым повязкам предъявляются высокие требования, такие как: поглотительная и всасывающая способность, проницаемость для газов, атравматичность, безопасность применения. Важным компонентом являются раневые повязки, которые обеспечивают наиболее благоприятный микроклимат в ране, именно для протекающих в данный момент клеточных процессов. В каждой ране сначала в той или иной степени собирается экссудат. Если в ране много экссудата то возникают, как возникают как механические, так и биологические препятствия процессу заживления, увеличивается риск инфекции. Поэтому избыточный экссудат должен быть удален с помощью повязки. При этом из раны одновременно удаляются бактерии, токсины, некротическая ткань, грязь и инородные тела.

Таким образом, повязка поддерживает и ускоряет очистку раны и служит для профилактики инфекции. Одновременно она защищает рану от повторного заражения. Важной предпосылкой для развития грануляционной ткани является сбалансированная влажная среда в ране. Напротив, как при высыхании раны, так и при избыточном количестве секрета ход заживления нарушается. Из-за наличия богатого белком секрета и большого количества тончайших капилляров в ране повязка, прежде всего, имеет чрезвычайно большую склонность к склеиванию, так что она должна обладать атравматическими свойствами, т. е. не склеиваться с раной. В фазу эпителизации зрелые грануляции и влажная поверхность раны являются необходимыми условиями для заключительной эпителизации. Поэтому повязка должна по-прежнему поддерживать рану в умеренно влажном состоянии. Если избыточный экссудат застаивается в ране, эпителиальные клетки

погибают. Если рана слишком сухая, образуется корка, которая замедляет эпителизацию, так как клеткам эпителия приходится проникать под корку. В этот период требуется применение гидроактивных повязок.

В России общепринятой является классификация, предложенная в 1977 году Главным хирургом МЗ СССР М.И. Кузиным, в соответствии с которой выделяют три фазы раневого процесса: I – фазу воспаления, делящуюся на период сосудистых изменений и период очищения раны от погибших (некротических) тканей; II – фазу регенерации, образования и созревания грануляционной ткани; III – фазу реорганизации рубца и эпителизации.

Целью исследования явилось сравнение влияния на течение раневого процесса гнойных послеоперационных ран раневой повязки «ВоскоСорб» и мази «Пантенол».

На отделении травматологии поликлинического отделения №121 СПб ГУЗ «Городская поликлиника № 114» в 2009-2013 гг. получали лечение 43 пациента с нагноившимися послеоперационными ранами. Все пациенты получили спортивную травму (переломы: лодыжек 40 пациентов и бедренной кости – 3 пациента). Травмированным пациентам были выполнены операции (металлоостеосинтез костей голени или бедренной кости) в травматологических стационарах города. В исследование были включены только пациенты, у которых в послеоперационном периоде раны нагноились. Длина ран была более 10 см.

Перевязки получали 26 пациентов мужчин и 17 женщин (табл. 1). Средний возраст мужчин составил $28 \pm 2,3$ года, женщин – $24 \pm 2,5$ года.

Таблица 1

Распределение пациентов по группам и возрасту

№	Пол пациентов	Возраст	Группа	
			Первая	Контрольная
1	Мужчины	$28,0 \pm 2,3$	19	7
2	Женщины	$24,0 \pm 2,5$	13	4

У 2 мужчин раны локализовались на бедре, у 24 – на голени. Одна женщина лечила рану бедра и 16 пациенток – голень (табл. 2).

Таблица 2

Распределение пациентов по локализации ран

№	Пол пациентов	Возраст	Локализация Раны	
			Бедро	Голень
1	Мужчины	$28,0 \pm 2,3$	2	24
2	Женщины	$24,0 \pm 2,5$	1	16

Из них в клиническое исследование были включены 32 пациента (I группа) у которых были обширные раны (более 10 см в длину, средняя длина составляла $12 \pm 1,3$), нагноившиеся в послеоперационном периоде. По классификации А.В. Каплана и О.Н. Марковой [2] эти раны относятся к классу IIIA (раны 10 и более см).

Раны локализовались на голени и бедре. Контрольную (II) группу составили 11 пациентов с такими же ранами той же локализации. Возраст пациентов обеих групп колебался от 22 до 30 лет (средний возраст больных составил 26 лет) табл. 2.

У всех пациентов, выписанных из стационара города Санкт-Петербурга, и поступивших на лечение в отделение травматологии поликлинического отделения № 121 наблюдалась вторая фаза раневого процесса – фаза регенерации.

Больные I группы получали перевязки с наложением раневой повязки раневой повязкой «ВоскоСорб», (производитель: ЗАО «Новые Перевязочные Материалы», Россия) 1 раз в 3 дня, контрольной группе пациентов выполняли через день перевязки с мазью «Пантенол», после предварительной обработки раны 3 % раствором перекиси водорода, а затем высушивание раны стерильным марлевым шариком. Применение раневой повязки «ВоскоСорб», 1 раз в 3 дня отчетливо стимулировало репарацию тканей дна и краев ран.

Так, на дне раны в I группе пациентов отмечали появление розовых грануляций на 7-8 суток, тогда как в контрольной группе на 11-13 суток. Процесс распространялся как на зоны прилежащие к раневому дефекту, так и на участки удаленные от краев раны (дно раны). При выполнении перевязок после снятия раневой повязки края и дно раны не кровоточило. Отек и гиперемия мягких тканей раны не были выражены у всех пациентов данной группы. У больных I группы через 7-8 суток после лечения ран повязкой «ВоскоСорб» под сухой корочкой струпа определялась ярко-розовая грануляционная ткань, отмечалась краевая эпителизация краев ран, тогда как выше описанные явления в ране во II группе пациентов затягивались до 11-13 суток. Различия между I и контрольной группами были достоверны ($p < 0,05$).

3-я фаза раневого процесса проявлялась у пациентов I и контрольной групп морфологически одинаково. Края раны представляли слой эпидермиса, покрывающий дно раны. Струпа в ране не наблюдалось, воспалительное отделяемое из нее отсутствовало. Воспаления вокруг эпителизовавшейся раны ни в одном случае наблюдений не было выявлено. Различия лишь заключались в сроках заживления между контрольной и пациентами I группы.

Средние сроки полного заживления ран (3 фаза) у пациентов I группы составили $22,1 \pm 2,5$ дней, тогда как, в контрольной группе – $31,3 \pm 3,2$ дней. Различия между I и II группами больных были достоверны ($p < 0,05$).

ВЫВОДЫ

1. Применение раневой повязки «ВоскоСорб», достоверно ($p < 0,05$) снижает сроки 2 и 3 фаз раневого процесса у пациентов (I группы) с обширными ранами (более 10 см в длину), по сравнению с пациентами II группы, получавших лечение мазью «Пантенол»;

2. Применение раневой повязки «ВоскоСорб», снижает количество обращений в перевязочный кабинет травматологического отделения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абаев, Ю.К. Раневые повязки в хирургии / Ю.К. Абаев // Медицинские новости. – 2003. – № 12. – С. 30-37.
2. Краснов, А.Ф. Травматология : справочник / А.Ф. Краснов, В.М. Аршин, В.В. Аршин. – Ростов н/Д. : Феникс, 1998. – 608 с.

REFERENCES

3. Abayev, Yu.K. (2003), "Wound bandages in surgery", *Medical news*, No. 12, pp. 30-37.
4. Krasnov, A.F., Arshin, V.M. and Arshin, V. V. (1998), *Traumatology. Reference book*, publishing house "Phoenix", Rostov-on-Don.

Контактная информация: sloukhai@mail.ru

Статья поступила в редакцию 25.08.2014.

УДК 796

ФАКТОР ГИПЕРАНДРОГЕНИИ В ЖЕНСКОМ СПОРТЕ

*Татьяна Сергеевна Соболева, доктор медицинских наук, профессор,
Дмитрий Валерьевич Соболев, кандидат педагогических наук, доцент,
Воронежский государственный университет инженерных технологий*

Аннотация

В статье описана проблема повышения уровня мужских половых гормонов (гиперандрогении) у элитных спортсменок. Разбирается позитивная роль андрогенов в процессе формирования у спортсменок морфофункциональных и психологических характеристик, способствующих выполнению психофизических нагрузок, близких к мужским.