

Д.А. Нурмаков

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К МЕСТНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ГНОЙНЫХ РАН У БОЛЬНЫХ НАРКОМАНИЕЙ

*Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
(г. Алматы, Республика Казахстан)*

Как известно, у больных с длительной наркотической зависимостью на фоне вторичного иммунодефицита имеет место неблагоприятное течение гнойно-воспалительных процессов. В этой связи возникает настоятельная необходимость в разработке новых методов улучшения результатов местного лечения длительно незаживающих гнойных ран у больных наркоманией.

Нами изучены результаты лечения гнойных ран у 154 больных наркоманией с длительностью наркотической зависимости от 1 до 20 лет. Все больные были распределены на две группы. Традиционное лечение гнойных ран проводилось 89 пациентам контрольной группы. Основную группу составили 65 больных, которым местное лечение осуществлялось с применением 0,06% раствора гипохлорита натрия, плацентарной ткани человека и иммуномодулятора «Беталейкин» (предварительный патент на изобретение № 15100). Отмечена достоверная зависимость сроков заживления гнойных ран от длительности наркотической зависимости. Так, у пациентов со стажем наркомании свыше 6 лет имело место неблагоприятное течение гнойного процесса, плохо поддающееся традиционному лечению. Раны у них выглядели бледными, со слабо выраженными признаками воспаления по краям, плохо очищались от гнойно-некротической ткани и отмечалась замедленная грануляция. Исследование иммунного статуса позволило выявить существенные нарушения иммунологической реактивности организма у данной категории больных. В частности, вторичный иммунодефицит у них характеризовался преимущественным дефектом Т-системы иммунитета, натуральных киллерных клеток и клеточных факторов неспецифической резистентности организма.

Местное применение 0,06% раствора гипохлорита натрия и ткани плаценты человека насыщенной иммуномодулятором «Беталейкин» по предложенной методике оказывало выраженное бактерицидное, некролитическое действие и приводило к активизации процесса освобождения раны от девитализированных тканей. Применение гипохлорита натрия обеспечивало быструю нейтрализацию кислого содержимого раны, создавая условия для оптимального действия ферментных систем и биологически активных веществ плаценты на фоне щелочного pH. Применение в комплексе лечения ткани плаценты оказывало стимулирующее действие на репаративные и ранозаживляющие процессы в ране. Препарат «Беталейкин» способствовал более быстрому восстановлению ряда местных показателей неспецифической резистентности, а именно индукции синтеза интерлейкина-8 клетками воспалительного очага с усилением функциональной активности нейтрофильных гранулоцитов.

Д.А. Нурмаков

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ДИАГНОСТИКИ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ПОСТИНЪЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ НАРКОМАНИЕЙ

*Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
(г. Алматы, Республика Казахстан)*

Проблема ранней диагностики гнойно-септических постинъекционных осложнений у больных наркоманией в настоящее время становится одной из актуальных в хирургии, что обусловлено неуклонным ростом частоты их возникновения, а также трудностями в определении стадии воспалительного процесса и оценки состояния магистральных сосудов в зоне патологического очага.

Нами обследовано 154 больных наркоманией с гнойными постинъекционными осложнениями (инфильтраты, нагноившиеся гематомы, абсцессы и флегмоны), которые локализовались в типичных зонах введения наркотиков. Течение гнойно-воспалительного процесса у больных наркоманией имеет свои особенности и напрямую зависит от сроков наркотической зависимости. Так, у 34 больных (22,1 %) со стажем наркомании до 3-х лет мы не отметили каких-либо отличий в клинике от обычных пациентов, в то время как у больных с более длительной наркотической зависимостью клиника гнойных осложнений проявлялась в стертой форме. Несмотря на то, что повышение температуры тела, лейкоцитоз и регионарный лимфаденит являются классическими признаками воспаления, более чем в 40 % случаев мы их не выявили. Сепсис был диагностирован у 19 (12,4 %) больных, причем классические симптомы сепсиса (выраженные гемодинамические нарушения, лихорадка, потрясающие ознобы) примерно в 30 % случаев были не постоянными признаками, либо отсутствовали. У 44 (28,6 %) больных со стажем наркотической зависимости свыше 6 лет,