

тканесберегающим эффектом с помощью «Versajet» позволяет эффективно в короткие сроки подготовить раневую поверхность к аутодермопластике или достичь самостоятельной эпителизации ран.

А.И. Левента, С.М. Кузнецов, Д.А. Шукин

ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАКТА ГОРНОКОЛОСНИКА ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЗАЖИВЛЕНИЯ КОЖНОЙ ЛИНЕЙНОЙ РАНЫ

Иркутский государственный медицинский университет (Иркутск)

В клинической практике придается большое значение срокам заживления ран. При этом важную роль играет их закрытие первичным или вторичным натяжением. Применяются различные факторы местного и общего воздействия, для ускорения эпителизации, предупреждения осложнений.

Цель исследования: в эксперименте провести сравнительную оценку воздействия различных фармакопрепаратов и препаратов растительного происхождения из местных природных ресурсов (горноколосника колючего) на эффективность первичного заживления послеоперационных ран.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Экспериментальная работа проводилась на 15 беспородных кроликах, содержащихся в условиях вивария экспериментальной кафедры фармакологии Иркутского государственного медицинского университета. Клинические наблюдения процессов заживления экспериментальных ран проводили на 1, 3, 7, 14, 21-е сутки (до полного заживления ран). Оценивали визуальное состояние ран, характер и качество грануляций, брали мазок с раны для цитологического исследования. Для гистологического исследования брали ткань раны и окружающей здоровой кожи до 1 см². Раны наносили кроликам на спину под местной анестезией до 2 см длиной и до собственной фасции, накладывали швы до полной адаптации краев. После этого накладывали на раны повязки, на 3 препарата сравнения (1-я рана — фузимет, 2-я — левомеколь, 3-я — ланолин с вазелином). На 3 другие наносили те же препараты с добавлением горноколосника колючего в соотношении 1:9, и седьмая рана считалась контрольной, накладывалась повязка с физиологическим раствором.

ВЫВОДЫ

Добавление экстракта горноколосника колючего в аппликационные повязки при заживлении ран сказывается положительно на их динамике, визуальное перифокальное воспаление минимальное, факторы местного неспецифического иммунитета выражены более активно. Во всех наблюдениях отмечено первичное заживление без осложнений с реорганизацией рубца.

С.Н. Леонова, А.В. Рехов, А.Л. Камека

НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ, ОСЛОЖНЕННЫМИ ХРОНИЧЕСКИМ ТРАВМАТИЧЕСКИМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ

Научный центр реконструктивной и восстановительной хирургии СО РАМН (Иркутск)

Несмотря на широкое внедрение в клиническую практику метода управляемого чрескостного остеосинтеза у больных с переломами большеберцовой кости, осложненными хроническим травматическим остеомиелитом, сроки лечения остаются длительными.

Цель исследования: сократить сроки лечения больных с переломами большеберцовой кости, осложненными хроническим травматическим остеомиелитом, путем применения новых методов лечения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Работа основана на анализе собственных результатов лечения 132 пациентов с переломами большеберцовой кости, осложненными хроническим травматическим остеомиелитом. Средний возраст пациентов составил 37—38 лет. У 57 пациентов перелом осложнился локальной (ограниченной, концевой) формой хронического травматического остеомиелита, когда некротически-гнойный процесс локализовался в области концов отломков большеберцовой кости. У 75 пациентов имела место