

**С.В. Слесаренко,
Н.М. Нор,
К.С. Слесаренко**

ЗАСТОСУВАННЯ ПЛІВКОВИХ ПОКРИТТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ДОНОРСЬКИХ РАН У ХВОРИХ З ОПІКАМИ

*ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
кафедра загальної хірургії
вул. В. Вернадського, 9, Дніпро, 49044, Україна
Дніпропетровський центр термічної травми та пластичної хірургії
пр. Сергія Нігояна, 53, Дніпро, 9064, Україна
Дніпропетровський медичний інститут ТНМ
вул. Севастопольська, 17, Дніпро, 49005, Україна
SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine»
Department of General Surgery
V. Vernadsky str., 9, Dnipro, 49044, Ukraine
e-mail: dsma@dsma.dp.ua
Dnipropetrovsk Center for Thermal Injury and Plastic Surgery
Serhiy Nigoyan ave., 53, Dnipro, 9064, Ukraine
Dnipropetrovsk Medical Institute of Traditional and Alternative Medicine
Sevastopolska str., 17, Dnipro, 49005, Ukraine*

Вільна аутодермопластика з формуванням донорських ран посідає центральне місце в комплексі заходів, спрямованих на стабілізацію стану хворого з великими глибокими опіками.

Мета роботи – оптимізація загоєння донорських ран у хворих з глибокими дермальними опіками шляхом застосування плівкових покриттів.

Досліджено 68 хворих з донорськими ранами. З них: 35 чоловіків і 33 жінки у віці від 25 до 60 років. Хворі були розподілені на дві групи: основна – 40 осіб, яким застосовувалися плівкові пов'язки: «Тегадерм», «Гідрофільм», «Юбан» і порівняння – 28 хворих, яким застосовувалися марлеві пов'язки з розчином «Бетадин».

В основній групі в донорських ранах був відсутній больовий синдром, незначна запальна

реакція, мізерні виділення. Повна епітелізація наставала на 8-10 добу після операції. Ускладнень не було, а колір поверхні після загоєння мало відрізнявся від оточуючих покривів шкіри. У хворих групи порівняння спостерігався виражений больовий синдром, у 5 випадках відмічалось запалення донорських ран. Загоєння завершувалося на 12-15 добу з формуванням яскраво-червоних ділянок епітелізації.

Використання плівкових покриттів сприяє прискореному розмноженню епідермальних клітин у вологому середовищі і скороченню термінів загоєння донорських ран, зводить до мінімуму кількість перев'язок, що в свою чергу зменшує ризик контамінації.

