Мета дослідження: дослідити зміни в гнійних ранах на цитологічному та морфологічному рівнях, дані морфометрії ран, які лікувались підвищеним керованим тиском аеродисперсною сумішшю, та порівняти їх з традиційними.

Матеріали та методи: Усього проліковано 50 хворих з гнійними ранами, в тому числі і на фоні цукрового діабету (44 хворих). З них основна група – 24 хворих, проліковані за вказаною методикою. Контрольній групі (26 пацієнтів) лікування проводилось відкритим методом "під пов'язкою". Групи зіставні за віком та статтю. Хворим обох груп проводилось вимірювання pH та площі ран, проаналізовані цитологічні відбитки та гістологічні зрізи рани на 1,3,5,7 добу.

Результати досліджень: На 1 добу результати pH–метрії хворих основної та контрольної груп становили відповідно 8,58 та 8,46, мікробна забрудненість в середньому 1×10*7 у кожній з груп. Цитологічна картина відповідала II типу цитограм за М.Ф. Камаєвим. Гістологічно спостерігались некробіотичні зміни, гемоліз еритроцитів, вогнища клітинної інфільтрації полінуклеарами на фоні загальної запально–клітинної інфільтрації. На 3 та 5 добу відмічене збільшення різниці між показниками pH в групах, на 0,3 та 0,9 од відповідно, в бік зменшення в основній групі. Цитологічно – відмічали «відставання» контрольної групи в очищенні ран. Так, на 3 добу основна група була представлена цитограмами III типу, на 5 добу – I фазою IV типу. В той же час відбитки контрольної групи II та III типу відповідно. Гістологічно у хворих основної групи при порівнянні з контрольною відмічали достовірне збільшення кількості фібробластів та макрофагів за повної відсутності некротичних мас та незначної кількості мікрофлори. На 7 добу середній показник pH ран хворих основної групи склав 7,25, контрольної – 7,87. Морфологічно у хворих основної групи спостерігали подальше дозрівання грануляційної тканини, збільшення кількості фібробластів з активними мітозами, посилення неоангіогенезу та епітелізації, в той же час у контрольній групі утворення грануляцій проходило нижчими темпами, ознаки неоангіогенезу були виражені слабо, епітелізація відсутня. Найбільший темп зменшення розмірів ран в основній групі мав місце в перші 5 діб, крива зменшення розмірів ран хворих контрольної групи мала більш однорідний характер, характеризувалась меншою швидкістю закриття рани.

Висновки. Таким чином встановлено, що застосування методу лікування гнійних ран запропонованим способом є найбільш ефективним в I фазі ранового процесу, дозволяє прискорити очищення гнійної рани, зменшити тривалість фази запалення в порівнянні з традиційними методами лікування.

Лікування рубців шляхом застосування аутоліпографтингу та збагаченої тромбоцитами плазми

С. В Слєсаренко., І. В. Баранов, Н. М. Нор

Дніпровська медична академія, м. Дніпро,
Центр термічної травми і пластичної хірургії, м. Дніпро

Мета. Покращити результати лікування пацієнтів з рубцями різної етіології та локалізації шляхом застосування комплексного лікування, яке включає пересадження аутологічних жирових клітин та введення збагаченої тромбоцитами плазми. **Матеріали і методи**. У відділенні термічної травми і пластичної хірургії м. Дніпро був проведений ретроспективний аналіз результатів лікування 126 хворих з рубцями і ру-

бцевими контрактурами, які знаходились на лікуванні з 2012 по 2018 рік, у віці від 18 до59 років, з них: чоловіків–51; жінок–75.Хворі були розділені на дві групи. Перша група основна(ОГ)– 67 пацієнтів, яким застосовували пересадження аутологічних жирових клітин та введення збагаченої тромбоцитами плазми (ЗТП). Друга група порівняння(ГП)–59 пацієнтів, яким застосовували хірургічне лікування рубців з використанням: пластики місцевими тканинами, комбінованої пластики, клаптем на тимчасовій живлячій ніжці, невільної пластики на судинній ніжці. Хворі в ОГ розподілялись на дві підгрупи:1–використовувалась вся фракція аутоліпотрансплантату(АЛТ); 2– тільки щільна фракція АЛТ, одержана шляхом подвійної пурифікації. Оцінку ефективності лікування проводили на підставі вивчення кількості тромбоцитів; ультразвукового сканування (УЗС) – для оцінки стану приживлення жирових клітин та стану рубцевої тканини; вимірювання амплітуди активних і пасивних рухів у суглобах за SFTR методикою; показників Ванкуверської шкали оцінки рубців (Vancouver Scar Scale,VSS,1990 р.); дослідження якості життя за методикою EuroQol EQ–5D.

Результати та їх обговорення. За шкалою VSS оцінювались чотири параметри: васкуляризація, висота/товщина, еластичність, пігментація. Максимальна кількість балів–13.Чім вище оцінка, тим гірше результат. Оцінку проводили при надходженні і через три місяці після операції. При надходженні хворі всіх груп мали середню кількість балів–11,3±0,2 ($p<0,01$). Через 3 місяці в ОГ–3,5±0,3($p<0,01$), в ГП – 6,2±0,2($p<0,01$). За даними УЗС рубцевої тканини у пацієнтів, яким застосовували введення щільної фракції жиру й ЗТП відсоток приживлення складав 75–81%, а в першій підгрупі ОГ відсоток приживлення складав 45–50%. Через три місяці після операції у хворих ОГ спостерігалось покращення пігментації на 41%, зменшення гіперпігментації на 76,3%, покращення еластичності на 56%, зменшення гіпертрофії на 61% та загальний показник покращився на 56,7%. При рубцевих контрактурах після операції у хворих ОГ загальний активний рух складав 81,4±1,9% (M±SD), а у хворих ГП – 75,6±3,9%. Через 3 місяці відповідно: для ОГ – 92,3±2,0%; для хворих ГП – 87,8±1,5%, тобто ЗАР в основній групі збільшився на 16,1% ($p<0,004$), а в групі порівняння – на 7,9% ($p<0,0001$). При надходженні із стаціонару у хворих ОГ якість життя(ЯЖ) складала 79,0±2,0 бали (M±SD), а у хворих ГП – 76,3±2,0 бали і не мала вірогідних розбіжностей ($p>0,05$). Через 3 місяці після операції оцінка ЯЖ в обох групах достовірно ($p<0,01$) підвищилася на 10% і склала в ОГ 97,0±1,3 бали, а у хворих ГП– 87,4±1,9.

Висновок. Метод подвійної пурифікації жирових клітин у поєднанні з введенням плазми збагаченої тромбоцитами дозволив покращити відсоток приживлення жирової тканини на 27%, що значно покращило функціональні й естеничні результати лікування хворих з рубцями і рубцевими контрактурами, призвело до зниження розвитку рецидивів у 2 рази з 36,9% до 14,6% ($p<0,01$).