

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ

Исмагилова Г.Р.

Научный руководитель: ассистент Устимов Д.Ю.
Кафедра анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф
Казанский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: пролежень — это некроз мягких тканей, возникающий вследствие нарушения их питания и длительного давления на определенную область тела. Если не предпринять своевременные меры по борьбе с пролежнями, последствия могут оказаться весьма плачевными. В зону поражения постепенно вовлекаются новые прилегающие участки кожи, мышцы, кости. Открытая мокнущая рана становится местом размножения болезнетворных микробов, которые провоцируют развитие инфекционных и воспалительных процессов в организме, что может привести вплоть до ампутации конечности [1].

Цель исследования: сравнение различных средств для лечения и профилактики пролежней.

Материалы и методы: в исследование включено 24 тяжелобольных пациента (10 мужчин и 14 женщин) в возрасте от 28–67 лет, со 2 стадией пролежней, находящиеся в отделении реанимации № 1 ГАУЗ ГКБ № 7 г. Казани. Пациентов разбили на группы по 6 человек, в каждой группе производилась обработка пролежней различными препаратами, такими как: Аргогель серебросодержащий (1 группа), спиртово-мыльно-бактерицидная смесь (2 группа), Метилурацил (3 группа), Тиотриазолин (4 группа). Всем пациентам меняли положение тела каждые 1,5–2 часа, расправляли складки на постельном белье, немедленно меняли влажное или загрязнённое белье, своевременно проводилась гигиеническая обработка, подкладывался круг для снятия давления.

Результаты: изначально у больных наблюдалась стойкая гиперемия, отслойка эпидермиса, поверхностные (неглубокие) нарушения целостности кожных покровов (некроз) с распространением на подкожную клетчатку, появление пузырьков. В ходе исследования было замечено, что у группы 2, пролежни которой обрабатывались спиртово-мыльно-бактерицидной смесью, заживление шло интенсивнее на 10% (быстрее уменьшались размеры пролежня и спадала краснота (гиперемия), а также восстанавливалась целостность кожных покровов, чем в других группах.

Вывод: по данным исследования можно предполагать, что спиртово-мыльно-бактерицидная смесь наиболее эффективно влияет на заживление пролежней 2 стадии. В данный момент происходит набор материала для проведения дальнейших исследований.

Литература

1. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. 3-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЙ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

Исхакова А.А., Волкова К.И.

Научный руководитель: ассистент Устимов Д.Ю.
Кафедра анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф
Казанский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: злокачественный нейролептический синдром (ЗНС) является редким, но крайне опасным осложнением нейролептической терапии. По данным различных публикаций, частота развития колеблется от 0,01 до 3,23% всех больных, получающих нейролептики. Летальность при развившемся ЗНС составляет от 5,5 до 38% [1][2].

Цель исследования: привлечь внимание к серьезной проблеме развития ЗНС на фоне нейролептической терапии, изучить методы его предупреждения и своевременного начала адекватного лечения в условиях ОРИТ.