



КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017

УДК 616.74-002.3-085

Зуев В.К. (valeriyzuev@mail.ru)¹, **Мусаилов В.А.** (musailove@mail.ru)², **Москаленко В.В.** (vadson13@gmail.com)¹ – Комплексная лимфотропная и NO-терапия гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей в полевых условиях.

¹Филиал Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, Москва; ²Филиал № 1 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневого, г. Красногорск, Московская область

Представлен собственный опыт хирургического лечения больных с гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей в полевых условиях с использованием лимфотропной и NO-терапии. Описана сравнительная характеристика лечения двух групп больных: первая – 18 пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей, которых лечили традиционным современным способом (хирургическая обработка и дренирование очага, цефотаксим внутримышечно); вторая – 34 пациента, которым проводилась комплексная NO- и лимфотропная терапия. После оперативного вмешательства выполняли лимфотропное введение 1 г цефотаксима, а через сутки повторно выполняли лимфотропное введение антибиотика и обрабатывали раны воздушно-плазменными потоками с применением аппарата «Плазон» в щадящем режиме коагуляции или в режиме NO-терапии. Первая группа больных выписывалась в среднем на 12-е сутки после начала лечения, а вторая – на 8-е сутки, что свидетельствует о том, что примененный нами метод лечения позволяет сократить сроки лечения больных с гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей.

К л ю ч е в ы е с л о в а: гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей, NO-терапия, лимфотропная терапия.

Zuev V.K., Musailov V.A., Moskalenko V.V. – Complex lymphotropic and NO-therapy of purulent-inflammatory diseases of soft tissues in the field. The author presents his own experience of surgical treatment of patients with pyoinflammatory soft tissue diseases in the field using lymphotropic and NO-therapy. The comparative characteristic of treatment of two groups of patients is described: the first – 18 patients with pyoinflammatory diseases of soft tissues, who were treated with the traditional modern method (surgical treatment and drainage of the focus, cefotaxin intramuscularly); The second – 34 patients underwent complex NO- and lymphotropic therapy. After surgery, lymphotropic administration of 1 g of cefotaxime was performed, and a day later the lymphotropic administration of the antibiotic was repeated and the wounds treated with air-plasma streams using the Plazon apparatus in a gentle coagulation regime or in the NO-therapy regime. The first group of patients was prescribed on the average on the 12th day after the start of treatment, and the second on the 8th day, which indicates that the treatment method used by us allows us to shorten the treatment time for patients with pyoinflammatory soft tissue diseases.

К е у w o r d s: a purulent-inflammatory disease of soft tissues, NO-therapy, lymphotropic therapy.

Впервые метод комплексной лимфотропной и NO-терапии в полевых условиях был применен во время второй контртеррористической операции на Северном Кавказе (Москаленко В.И., 2001) при лечении огнестрельных и минно-взрывных ранений. Лимфотропная терапия проводилась по методике И.В.Яремы и соавт. (1999). В данном сообщении представлен опыт применения указанного комплексного метода населению, пострадавшему в результате масштабного наводнения на Дальнем Востоке в 2013 г.

Медицинский отряд специального назначения (МОСН) Западного военного округа (ЗВО), выполнявший задачи по оказанию помощи, прибыл в Амурскую область 16 августа 2013 г. На базе отряда, дислоцированного в г. Райчихинске, за одни сутки был развернут военно-полевой госпиталь на 50 коек

с возможностью наращивания объема до 100 коек. В нем были сформированы приемное, хирургическое, лабораторно-диагностическое отделения, отделения реанимации и интенсивной терапии, санитарной обработки. Всего была оказана помощь около 1,5 тыс. жителей Амурской области, стационарное лечение получили 90 человек. В указанный период было проведено около 100 операций, из них 52 – пациентам с гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей. В мероприятиях по оказанию помощи населению в Амурской области в составе МОСН ЗВО принимало участие более 120 человек.

За хирургической помощью с гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей (фурункул, карбункул, абсцесс, инфицированная рана и инфицированная потеря) обратились 52 человека. Лечение та-



ких больных было осложнено общим эмоциональным фоном, т. к. основная масса пациентов находилась в неустойчивом психологическом состоянии, испытывали стресс, что зачастую приводит к срыву компенсаторных возможностей организма с последующим развитием дистрофических процессов.

Все больные были разделены на 2 группы: первая — 18 пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей, которых лечили традиционным современным способом — хирургическая обработка и дренирование очага, антибиотики внутримышечно; вторая — 34 пациента, которым проводилась комплексная NO- и лимфотропная терапия по описанной методике.

В большинстве случаев операцию хирургической обработки гнойного очага делали под местной инфильтрационной анестезией. Оперативное пособие включало рассечение и тщательную ревизию гнойного очага, удаление сгустков крови. По возможности радикально иссекали некротизированные ткани с учетом топографо-анатомических особенностей, вскрывали все отлогие карманы. Гемостаз осуществляли по ходу операции. Полость очага тщательно и обильно промывали растворами перекиси водорода (3%) и борной кислоты (1%). Рана обязательно дренировалась перчаточным дренажем или ПХВ-трубкой.

Больным из группы с традиционным лечением ежедневно проводились перевязки (обработка ран раствором антисептика, повязка с водорастворимой мазью), внутримышечная инъекция цефотаксима 1–2 раза в сутки.

Больным из исследуемой группы операции делали по общепринятой методике хирургической обработки гнойно-воспалительного очага с его обязательным дренированием. После этого выполняли лимфотропное введение 1 г цефотаксима, а через сутки повторно выполняли лимфотропное введение антибиотика и обрабатывали раны воздушно-плазменными потоками с применением аппарата «Плазон» в щадящем режиме коагуляции или в режиме NO-терапии.

В последующем раны ежедневно при перевязке обрабатывались растворами антисептиков и монооксидом азота в терапевтическом режиме аппарата «Плазон» по принятой методике (5–7 с на 1 см²) до появления поверхностной дегидратационной пленки (эффект «подсыхания раны»). При этом признаки воспаления (отек, гиперемия, боль) уменьшались, количество отделяемого из гнойного очага становилось меньше, его характер менялся на серозный в среднем уже к 3-м суткам от начала лечения. Благодаря сокращению первой фазы воспалительного процесса появление ярких мелкозернистых грануляций отмечалось в среднем на 3 сут раньше, чем при лечении больных из группы с традиционными методами лечения.

В среднем первая группа больных выписывалась на 12-е сутки после начала лечения, а вторая — на 8-е сутки.

Приведенные данные показывают эффективность использования комплексной NO- и лимфотропной терапии при хирургическом лечении гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017
УДК 617.753-057.36-08

Юдин В.Е.¹, Овечкин И.Г. (doctoro@mail.ru)¹, Мальшев А.В.², Грищенко И.В.²
— Лечение аккомодационной астиопии при дальнозоркости у операторов зрительно-напряженного труда.

¹Филиал № 2 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневского, Москва; ²НИИ — Краевая клиническая больница № 1 им. С.В.Очаповского, г. Краснодар

Представлены материалы научного обоснования комплексной методики лечения аккомодационной астиопии у военных специалистов — операторов зрительного профиля, имеющих дальнозоркость. Полученные данные свидетельствуют о необходимости использовать при их восстановительном лечении, кроме стандартной методики специфического воздействия непосредственно на орган зрения, неспецифические способы коррекции (релаксации) психоэмоционального состояния пациента.

К л ю ч е в ы е с л о в а: операторы зрительно-напряженного труда, гиперметропия, астиопия, восстановительное лечение.

Yudin V.E., Ovechkin I.G., Malyshev A.V., Grischenko I.V. — Treatment of accommodative asthenopia in far-sightedness in operators of optical hard work. The article provides information on scientific evidence of complex treatment of accommodative asthenopia in military specialists — operators of optical profile with far-sightedness. Achieved data testify the necessity of non-specific methods of correction (relaxation) psycho-emotional patient's condition along with standard specific method of visual organ.
К е у w o r d s: operators of optical hard work, farsightedness, asthenopia, medical rehabilitation.