

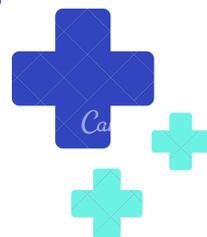


“Qandli diabet asoratlarni davolashda kompleks yondashuv”

Xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya

«Комплексный подход к лечению осложнений сахарного диабета» Международная научно-практическая конференция

"An integrated approach to the treatment of complications of diabetes" International scientific and practical conference



Tashkent  
May 19, 2023

## **VAC-ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ с ФЛЕГМОНАМИ ШЕИ, ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ.**

**Ёркулов А.Ш. Касимов У.К.**

**Республика Узбекистан, г. Ташкент, Ташкентская медицинская  
академия.**

### **Актуальность проблемы.**

Развившаяся флегмона шеи усугубляется при наличии сопутствующих заболеваний, в частности сахарного диабета. Серьезная опасность для жизни больного с флегмонами шеи обусловлена анатомо-топографическими особенностями данной области, быстрым распространением воспалительного процесса по клетчатым пространствам, с развитием медиастенита и генерализацией инфекции.

**Цель нашего исследования** исследования эффективности VAC-терапии при лечении больных с флегмонами шеи при сахарном диабете.

**Материалы и методы.** В данное исследование были включены 29 больных с сахарным диабетом, у которых развилась флегмона шеи, без ограничений по возрасту, за период с 2018 – 2019год. Больные были разделены на две группы: основная – 16 пациентов и контрольная 13. Отличительной особенностью было применение традиционных методов лечения в контрольной группе, которое заключалось в применении дренирования и последующих мажевых повязок, согласно фазе течения раневого процесса. В основной группе применялась повязка из гидрофобной полиуретановой губки со средним размером пор 1066 мкм, которую вырезали по размеру и форме имеющейся послеоперационной полости и укладывали в раневой дефект. Поверх губки подводили дренажную трубку с переходником и герметизировали повязку инцизной пленкой. В качестве источника отрицательного давления использовали аппарат RENASYS GO, компании "Smith&Nephew" (США). Уровень отрицательного давления составлял 100 мм

рт.ст. Повязки меняли 1 раз на 3, либо 5 суток.

**Результаты.** Снижение уровня бактериальной обсемененности тканей раны ниже критического при NPWT достигалась в среднем к 3-м суткам против 7-х суток при традиционных методах местного лечения ран. На 7-е сутки лечения степень бактериальной обсемененности ран в основной группе составляла в среднем  $10^2$ — $10^3$  микробных клеток на 1 г ткани, в группе сравнения —  $10^5$ . Средняя длительность стационарной антибактериальной терапии составила 5,2 суток в основной группе и 12,6 суток в группе сравнения. В контрольной группе у 4 больных процесс прогрессировал, развилась картина медиастенита, что послужило проведению повторных дренирующих операций и в 2 случаях у больных развился летальный исход. Таких осложнений в основной группе не наблюдалось. Немаловажное значение имеет и комфорт для пациентов, когда в основной группе, за счет активной аспирации и создания герметичных условий снижалось количество перевязок и соответственно, негативных ощущений, которые сохранялись в контрольной группе.

**Заключение.** Таким образом, включение VAC-терапии при лечении больных с флегмонами шеи способствует скорейшему очищению раневой полости, более быстрому купированию проявлений системной воспалительной реакции и уменьшению сроков нахождения пациентов в стационаре. Широкое внедрение позволяет предупредить развитие медиастенита и соответственно снижению летальности.