

Номер журнала: №1-2023

АНАЛИЗ ПОДХОДЯЩИХ ПОД НЕОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СЛУЧАЕВ ТРАВМ СЕЛЕЗЕНКИ

Авторы

И.М. САМОХВАЛОВ^{1,2}, В.Ю. МАРКЕВИЧ¹, В.В. СУВОРОВ¹, Н.И. МЯСНИКОВ¹, А.А. ПИЧУГИН¹, М.В. КАЗНАЧЕЕВ¹, Б.А. СТРИЖАКОВ¹, С.А. ТАТАУРОВ¹

1 Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

2 Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Цель: проанализировать результаты лечения всех случаев, подходящих для неоперативного лечения повреждений селезенки при закрытой травме живота.

Гипотеза: удаление селезенки вызывает увеличение частоты инфекционных осложнений в послеоперационном периоде.

Материалы и методы: Изучены истории болезни пострадавших, поступивших с повреждением селезенки при закрытой травме живота в клинику ВПХ в период с 2007 по 2019 гг. Часть из них методом подбора пар 2 к 1 были отобраны в ретроспективную группу, в которой использовался традиционный подход, подразумевающий проведение лапаротомии с последующей спленэктомией. Наряду с этим проводилось проспективное исследование, в которое вошли 32 случая применения неоперативной тактики у пострадавших с повреждением селезенки, которым оказывалась помощь на основании обновленного с 2015 года лечебно-диагностического алгоритма.

Результаты: У 42 пострадавших (31,3%; ДИ 95% 0,24-0,40) выявлены осложнения, в том числе у 25 пострадавших инфекционного характера (18,7%; ДИ 95% 0,13-0,27). Течение инфекционных осложнений привело к развитию сепсиса у 6 пострадавших (4,5%; ДИ 95% 0,02-0,10). Летальность в исследовательском массиве составила 11,9% (16 человек). Расчет относительного риска показал, что спленэктомия увеличивает вероятность развития инфекционных осложнений в 2,5 раза (ОР = 3,5±0,59, ДИ 95% 0,78-8,01).

Выводы: Изучение целесообразности неоперативной тактики в отечественной литературе является приоритетной задачей по обоснованию новой концепции лечения. Установлено, что шанс развития инфекционных осложнений у тех, кого прооперировали, был в 4 раза выше (ОШ = 4,42±0,65, ДИ 95% 1,25-15,7). Однако при поправке на конфаундеры установить статистически значимые различия в уровне инфекционных осложнений между группами (9,4% против 21,9% пострадавших; $p > 0,05$, при $P = 46,8\%$) и оценить риск развития осложнения (ОР = 3,5±0,59, ДИ 95% 0,78-8,01) не удалось, что требует продолжения проспективного исследования для увеличения мощности исследования.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: хирургия повреждений, селезенка, повреждение селезенки, закрытая травма живота, тяжелая сочетанная травма, неоперативная тактика, инфекционные осложнения.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Самохвалов И.М., Маркевич В.Ю., Суворов В.В., Мясников Н.И., Пичугин А.А., Казначеев М.В., Стрижаков Б.А., Татауров С.А. Анализ подходящих под неоперативное лечение случаев травм селезенки. Журнал «Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе». 2023. № 1 (10). С. 5–18

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА. ОПЫТ ГОРОДСКОГО МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА В ДОКОВИДНЫЙ ПЕРИОД

Авторы

О.В. ЛИСОВСКИЙ¹, М.А. ПРОТЧЕНКОВ^{1,2}, А.А. ПЕТРОСЯН², Р.Ф. АСАНБЕКОВ², А.С. ШУКАН¹, Т.А. НИКОЛЬСКАЯ¹

1 Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Россия

2 Городская больница № 26, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

Введение: Анализ случаев оказания медицинской помощи при заболеваниях червеобразного отростка позволяет оценить эффективность работы экстренной хирургической службы стационара.

Цель исследования: Провести анализ выполняемых при заболеваниях аппендикса вмешательств, результатов морфологического исследования удаленных червеобразных отростков и сроков стационарного лечения больных.

Материалы и методы: Анализированы случаи оказания медицинской помощи больным с заболеваниями аппендикса в Санкт-Петербургской городской больнице № 26 за 2019 год. Из больничной информационной системы выбраны электронные истории болезни пациентов, выписанных в 2019 году, которым выполнена аппендэктомия.

Результаты: Выполнено 614 аппендэктомий пациентам в возрасте от 18 до 93 лет, средний возраст — $35,7 \pm 14,86$ лет. Длительность стационарного лечения составила от 1 до 44 дней, в среднем — $5,4 \pm 3,87$ койко-дней. При морфологическом исследовании гангренозный аппендицит верифицирован в 53 (8,6%) случаях, флегмонозный — в 466 (75,9%) случаях, катаральный — в 52 (8,5%) случаях. Большинству (85,8%) больных выполнена лапароскопическая аппендэктомия. Морфологические изменения червеобразного отростка не имели самостоятельного влияния на длительность госпитализации. При отсутствии перитонита, септических осложнений и при прочих равных условиях длительность стационарного лечения коррелировала с травматичностью операции. Малоинвазивные лапароскопические операции ассоциировались с наименьшими сроками стационарного лечения ($p < 0,05$), в среднем — $4,3 \pm 1,80$ койко-дня.

Выводы: 1. Преобладание флегмонозных и катаральных форм воспаления червеобразного отростка и эффективность лапароскопических подходов подтверждают целесообразность данного способа как операции выбора у больных с клиническими признаками аппендицита. 2. Конверсия лапароскопического доступа в лапаротомию при хирургическом вмешательстве увеличивает продолжительность госпитализации и понижает экономическую эффективность лечения больных с острым аппендицитом.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: аппендицит, аппендэктомия, длительность госпитализации.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Лисовский О.В., Протченков М.А., Петросян А.А., Асанбеков Р.Ф., Шукан А.С., Никольская Т.А. Заболевания червеобразного отростка. Опыт городского многопрофильного стационара в доковидный период. Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. 2023. № 1. С. 19-23

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ ШОКОГЕННОЙ ТРАВМЕ И ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ

Авторы

В.Н. ЛАПШИН^{1,2}, А.Ф. КОТЛЯРСКИЙ¹, В.С. АФОНЧИКОВ^{1,3}, Т.В. СОКОЛОВА¹, Н.А. СУХОТИНА¹, Х. БЕЖАУИ¹, В.Ю. ТИНЧУРИН¹, Д.В. ШАЛАМОВ¹, И.В. СТРАХОВ¹, И.Ю. ПЕТРОВ¹, Н.К. РАЗУМОВА¹

1 Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, СанктПетербург, Россия

2 Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

3 Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Кроме основных патологических процессов (острой кровопотери, нарушений функций поврежденных органов, жировой эмболии и травматического токсикоза), определяющих функциональный ответ организма на механическое повреждение, болевой синдром рассматривается как фактор, мобилирующий и истощающий реакции адаптации, которые реализуются посредством гипоталамо-гипофизарнонадпочечниковой и симпато-адреналовой систем. Эффективной составляющей противошоковых мероприятий является хирургическое пособие, которое в большинстве случаев выполняется под наркозом по экстренным показаниям в остром периоде травматической болезни в условиях циркуляторной и гемической гипоксии. Адекватное обезболивание, наряду с искусственной вентиляцией легких и продуманным инфузионным и медикаментозным обеспечением — обязательное звено патогенетической терапии травматического шока и его последствий. За достаточно продолжительный период изучения травматического шока и лечения пострадавших с механическими повреждениями в ГБУ СПб НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе удалось существенно снизить госпитальную летальность, в том числе благодаря оптимизации подхода к оказанию противошоковой помощи, компонентом которой является реанимационно-анестезиологическое пособие.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: госпитальный этап, шокогенная травма, травматическая болезнь, анестезиологическое пособие.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Лапшин В.Н., Котлярский А.Ф., Афончиков В.С., Соколова Т.В., Сухотина Н.А., Бежауи Х., Тинчурин В.Ю., Шаламов Д.В., Страхов И.В., Петров И.Ю., Разумова Н.К. Обезболивание при шокогенной травме и острой кровопотере. Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. 2023. № 1. С. 24- 30.

АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОЙ ТРАВМЫ С УЧЕТОМ ВЕЛИЧИНЫ ИНДЕКСА ТЯЖЕСТИ ПОРАЖЕНИЙ

Авторы

Е.В. ЗИНОВЬЕВ^{1,2}, В.А. МАНУКОВСКИЙ¹., О.О. ЗАВОРОТНИЙ^{1,3}, Д. В. КОСТЯКОВ¹

1 Государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе»

2 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «СанктПетербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России

3 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «СанктПетербургский государственный университет»

Аннотация

Актуальность: В Российской Федерации специалистами ожоговых центров используется ряд прогностических шкал для определения прогноза течения и исходов ожоговой болезни. Наиболее распространенными шкалами являются правило Ваух, индекс Frank и модифицированный индекс тяжести поражения. Несмотря на распространенность и широкое применение данных методов прогнозирования, данные шкалы обладают сомнительной эффективностью, так как прогноз выживаемости выстраивается непосредственно на показателях возраста, глубины и площади ожога, исключая из внимания патофизиологические особенности ожоговой болезни.

Цель исследования: Проанализировать особенности течения ожоговой травмы с учетом величины индекса тяжести поражений.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ особенностей динамики 48 лабораторных параметров и 19 результатов инструментальных методов исследования, в первые сутки поступления в отдел термических поражений ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе 330 обожженных от 18 до 91 года с площадью поверхностных ожогов от 20% п.т. и глубоких ожогов от 10% п.т, распределенных на три группы с учетом величины индекса тяжести поражения и отсрочки оказания медицинской помощи.

Результаты: Полученные данные в группах пациентов с учетом величины индекса тяжести поражения и отсрочки оказания медицинской помощи не позволяют составить общую совокупность факторов, полноценно отражающих клиническую картину ожоговой болезни, так как для каждой степени тяжести ожогового шока и отсрочки характерен определенная совокупность анамнестических данных, параметров лабораторной и инструментальной диагностики. В связи с чем целесообразен поиск нового способа прогнозирования с учетом динамики лабораторных и инструментальных параметров.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: индекс тяжести поражений, прогноз, ожог кожи, ожоговая болезнь, летальный исход

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Зиновьев Е.В., Мануковский В.А., Заворотний О.О., Костяков Д.В. Анализ особенностей течения ожоговой травмы с учетом величины индекса тяжести поражений. Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. 2023. № 1 (10). С. 32–39.

ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЬЮТЕРНОЙ И МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА В ОТДЕЛЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Авторы

И.С. АФАНАСЬЕВА, В.Е. САВЕЛЛО, Т.А. ШУМАКОВА, В.В. СЕРИКОВ, А.С. КАЗАНКИН, Т.И. ТАМАЕВ, Ю.В. БЕЛЯКОВ

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, СанктПетербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: В статье представлены результаты лучевого и клинико-лабораторного обследования 150 пациентов, поступивших в отделение экстренной медицинской помощи Санкт-Петербургского научноисследовательского института скорой помощи им. И.И. Джанелидзе в период с 2014 по 2022 гг. с неспецифическими гнойно-воспалительными заболеваниями позвоночника (НГВЗП). Проанализированы вопросы диагностической значимости и приоритета применения методов лучевой диагностики в зависимости от локализации патологического процесса в позвоночнике на этапе оказания экстренной медицинской помощи.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, спондилодисцит, неспецифические гнойно-воспалительные заболевания позвоночника.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Афанасьева И.С., Савелло В.Е., Шумакова Т.А., Сериков В.В., Казанкин А.С., Тамаев Т.И., Беляков Ю.В. Возможности компьютерной и магнитно-резонансной томографии в диагностике неспецифических гнойно-воспалительных заболеваний позвоночника в отделении экстренной медицинской помощи. Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. 2023. № 1. С. 40-47

ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ОГНЕСТРЕЛЬНОГО СЛЕПОГО НЕПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Авторы

В.А. МАНУКОВСКИЙ, М.Н. КРАВЦОВ, М.И. СИДОР, К.В. ТЮЛИКОВ, Т.И. ТАМАЕВ, В.Е. ПАРФЕНОВ

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

ЦЕЛЬ: Продемонстрировать возможности и эффективность эндоскопической хирургии в лечении огнестрельных ранений поясничного отдела позвоночника.

МЕТОДЫ: Описан клинический случай огнестрельного слепого непроникающего ранения поясничного отдела позвоночника. Для санации огнестрельной раны и извлечения пули применена малоинвазивная эндоскопическая методика.

РЕЗУЛЬТАТЫ: Пострадавшему с огнестрельным ранением позвоночника выполнено удаление инородного тела (пули) из подвздошно-поясничной мышцы с применением однопортальной полностью эндоскопической методики через входное отверстие огнестрельной раны. Послеоперационный период без осложнений. Пациент активизирован на вторые сутки.
КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: полностью эндоскопическая хирургия, огнестрельные ранения позвоночника, поясничный отдел позвоночника, малоинвазивная хирургия.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Мануковский В.А., Кравцов М.Н., Сидор М.И., Тюликов К.В., Тамаев Т.И., Парфенов В.Е. Эндоскопическая хирургическая обработка огнестрельного слепого непроникающего ранения поясничного отдела позвоночника. Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. 2023. № 1. С.48-52

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: полностью эндоскопическая хирургия, огнестрельные ранения позвоночника, поясничный отдел позвоночника, малоинвазивная хирургия.

СЛУЧАЙ УСПЕШНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ВАКУУМНОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ШВОВ СТЕНКИ ПИЩЕВОДА ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА БУРХАВЕ

Авторы

А.А. ЗАВРАЖНОВ^{1,2,3}, И.А. СОЛОВЬЕВ^{1,2,3}, А.А. ОГЛОБЛИН^{2,3}, О.Ю. БОСКО³, Д.В. ЛУЧИНИНА³, М.В. АНТИПОВА^{2,3}, Д.С. РУСАНОВ^{2,3}, Ш.Д. МАМЕДОВ^{2,3}

1 Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова.

2 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «СанктПетербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Россия.

3 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Мариинская больница», СанктПетербург, Россия.

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Так называемая язва Дъелафуа (ЯД) на самом деле является мальформацией, располагающейся в подслизистой основе желудка и имеющей вид аномально развитой извитой артерии необычного калибра, спонтанный разрыв которой сопровождается жизнеугрожающим кровотечением. Неправильное по сути, но устоявшееся в отечественной литературе название и недостаточное знакомство врачей с сущностью данной патологии могут послужить причиной неадекватной врачебной тактики, которая на самом деле должна быть иной, чем при обычных острых язвах. Приводятся клиническое наблюдение ЯД у женщины 73 лет, закончившееся летальным исходом, а также анализ литературы в отношении применяемой в таких случаях тактики. По мнению автора, эндоскопический гемостаз должен рассматриваться лишь как первоначальный этап оказания неотложной помощи при ЯД, поскольку он устраняет разрыв, но не саму мальформацию, а оптимальным следует считать эндоскопическое лечение в комбинации с атипичной резекцией желудка, в том числе лапароскопической, или эмболизацией сосуда.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: пищевод, синдром Бурхаве, эндоскопическая вакуумная терапия.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Завражнов А.А., Соловьев И.А., Оглоблин А.А., Боско О.Ю., Лучинина Д.В., Антипова М.В., Русанов Д.С., Мамедов Ш.Д. Случай успешного применения эндоскопической вакуумной терапии в лечении несостоятельности швов стенки пищевода после хирургического лечения синдрома Бурхаве. Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. 2023. № 1 (10). С. 53-57.

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ИНВАЗИВНОЙ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТА С СИНДРОМОМ ДИЭНЦЕФАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ

Авторы

Е.В. ЧАРТОРИЖСКИЙ, А.В. ЩЕГОЛЕВ, А.А. ЕМЕЛЬЯНОВ, Р.Е. ЛАХИН, В.В. ШУСТРОВ

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Управление температурой тела является актуальной задачей реаниматологии. Гипертермия у нейрореанимационных пациентов является фактором вторичного повреждения головного мозга, она увеличивает сроки госпитализации в отделение реанимации, является отрицательным прогностическим фактором в лечении пациентов с нейрохирургической патологией. Представлен клинический случай инвазивной внутрисосудистой терморегуляции у пациента с огнестрельным слепым проникающим ранением правой височной области. Примененная методика с введением в сосудистое русло термообменного катетера позволила эффективно управлять температурой тела пациента, что дало возможность контролировать внутричерепную гипертензию, снизить кислородный запрос тканей головного мозга и, вероятно, уменьшить зону вторичного повреждения. На 13 сутки после подключения аппарата удалось купировать центральную гипертермию, а на 15 сутки произошел выход пациента из комы. Внутрисосудистый контроль температуры позволил точно контролировать температуру тела пациента, не выходя за пределы целевых значений, что, вероятно, позволило пациенту пережить острый период черепно-мозговой травмы.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: черепно-мозговая травма, охлаждение, неврологический исход, целенаправленный контроль температуры

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Чарторижский Е.В., Щеголев А.В., Емельянов А.А., Лахин Р.Е., Шустров В.В. Первый опыт инвазивной терморегуляции у пациента с синдромом диэнцефальной дисфункции. Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. 2023. № 2. С.58-65

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕСТНОГО ГЕМОСТАТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА НА ОСНОВЕ ХИТОЗАНА И ВНЕШНЕЙ КОМПРЕССИИ ЖИВОТА ДЛЯ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

Авторы

И.М. САМОХВАЛОВ^{1,2}, К.П. ГОЛОВКО^{1,3}, М.С. ГРИШИН¹, А.М. НОСОВ¹, Д.Д. ЛЯБАХ¹, А.Я. КОВАЛЕВСКИЙ¹

1 Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

2 Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, Санкт-Петербург, Россия

3 Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: Приводятся результаты экспериментального исследования эффективности местного гемостатического средства (МГС) на основе хитозана в сочетании с методом внешней компрессии области живота в модели интенсивного внутрибрюшного кровотечения у крупного биообъекта (свиньи, n=12). Полученные результаты позволяют выделить два перспективных образца МГС, исследование которых запланировано в полноценных доклинических испытаниях.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: травма живота, внутрибрюшное кровотечение, гемостаз, хитозан, абдоминальная компрессия, догоспитальный этап.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Самохвалов И.М., Головки К.П., Гришин М.С., Носов А.М., Лябах Д.Д., Ковалевский А.Я. Экспериментальное исследование эффективности местного гемостатического средства на основе хитозана и внешней компрессии живота для временной остановки внутрибрюшного кровотечения. Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. 2023. № 1. С. 66-72

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ГИДРОГЕЛЕВОГО РАНЕВОГО ПОКРЫТИЯ С КОМПЛЕКСОМ ПРИРОДНЫХ АНТИМИКРОБНЫХ ПЕПТИДОВ FLIP7 ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕРМАЛЬНЫХ ОЖОГОВ

Авторы

Е.В. ЗИНОВЬЕВ, Д.В. КОСТЯКОВ, А.В. СЕМИГЛАЗОВ, П.К. КРЫЛОВ

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе», Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: На сегодняшний день разработано большое количество способов и методик лечения пограничных ожоговых ран, включающих широкий спектр как лекарственных средств, так и физиотерапевтических процедур. Однако большая часть из них не обладает возможностью полностью подавлять активность современных микроорганизмов, вегетирующих в ожоговых ранах. На сегодняшний день ожоговая рана представляет собой комбинацию как грамположительных, так и грамотрицательных штаммов, обладающих резистентностью к большинству современным антибактериальным препаратам, используемых во всех лечебных учреждениях страны. Даная проблема обоснована эволюционными механизмами адаптации микроорганизмов, позволяющая им выработать разнообразные системы защиты в виде формирования полимикробных ассоциатов и биологических пленок, при которых традиционные методы воздействия становятся малоэффективны. Применение геля редкосшитых акриловых полимеров с комплексом природных антимикробных пептидов FLIP-7 может стать одним из перспективных путей решения резистентности микроорганизмов. Его аппликация на раневую поверхность обеспечивает активную элиминацию данной патогенной микрофлоры из области повреждения и создает оптимальные условия для репаративной регенерации. Внедрение гидрогелей с FLIP7 в систему оказания помощи пострадавшим с пограничными ожогами кожи позволит улучшить результаты лечения такой категории пациентов.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ожог кожи, дермальные поражения, влажная среда, природные антимикробные пептиды, FLIP7

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Зиновьев Е.В., Костяков Д.В., Семиглазов А.В., Крылов П.К. Клиническая оценка гидрогелевого раневого покрытия с комплексом природных антимикробных пептидов FLIP7 при лечении дермальных ожогах. Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. 2023. № 1 (10). С. 73-76

ОПЫТ УЧАСТИЯ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ПОДГОТОВКЕ ВОЛОНТЕРОВ ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Авторы

Е.А. ЛАВРОВА¹, О.А. ПАНТЕЛЕЕВА²

1 Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, СанктПетербург, Россия

2 Медицинский колледж № 1, Санкт-Петербург, Россия

Аннотация

РЕЗЮМЕ: В статье рассматривается опыт участия общественной организации в подготовке волонтеров оказанию первой помощи. Авторами выделяются актуальность осуществления данного проекта, этапы подготовки к его совместной реализации и условия проведения для лиц, желающих пройти обучение. В конце статьи приводятся данные по готовности обученных к волонтерской работе в зонах СВО.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: общественная организация, первая помощь, волонтеры, обучение, охрана здоровья.

КАК ЦИТИРОВАТЬ: Лаврова Е.А., Пантелеева О.А., Опыт участия общественной организации в обучении волонтеров оказанию первой помощи. Журнал Неотложная хирургия им. И.И. Джанелидзе. 2023. № 1. С.77- 80