

Способ профилактики воспалительных осложнений мягких тканей вокруг спиц при использовании аппарата внешней фиксации

Лечение травматологических и ортопедических больных сегодня во многих случаях связано с применением различных аппаратов внешней фиксации. Применение этих аппаратов в большинстве своем предполагают чрескостное проведение от 8 до 16 и более спиц. Наиболее частым осложнением при использовании чрескостного остеосинтеза является локальное воспаление вокруг спиц, основным фактором возникновения которого является проникновение инфекции с поверхности кожи по ходу спицевого канала в глубжележащие ткани. В ряде случаев это осложнение возникает из-за подвижности спиц в кости вследствие неправильного наложения компрессионно-дистракционного аппарата. Опыт показывает, что частота гнойно-воспалительных осложнений в мягких тканях вокруг спиц составляет 8,6-41,8%, а спицевого остеомиелита 4,8-15%.

Для профилактики этих осложнений широко используют повязки со спиртом или фурациллином, которые наносят в места входа и выхода спицы.

Недостатком применения этих повязок является то, что шарики с жидкостями, укладываемые на кожу в местах входа и выхода спиц, должны как-то фиксироваться, во-вторых, жидкость быстро высыхает, требуется частая замена шариков. Кроме того, спиртосодержащие растворы не обеспечивают должного антисептического эффекта при уходе за аппаратом внешней фиксации и не обладают противовоспалительным эффектом.

Известен способ профилактики воспаления мягких тканей вокруг спиц и стержней аппаратов внешней фиксации, заключающийся в обработке кожи в местах входа и выхода спиц бактерицидной пленкой из “церигеля”.

Способ заключается в том, что после предварительной обработки кожи вокруг спиц 2% настойкой йода и его высушивания наносят препарат “церигель” (применялся ранее для обработки рук хирурга). После образования пленки вокруг спицы, для защиты ее от механических повреждений, около спицы накладывают марлевый тампон с раствором риванола. Такую обработку проводят раз в 7-10 дней.

Недостатком этого способа является то, что эти защитные укрытия также недолговечны, требуется их частая замена, при этом остатки прежней обработки необходимо тщательно удалить, что занимает много времени.

Также используется способ профилактики воспалительных осложнений мягких тканей вокруг спиц при использовании аппарата внешней фиксации путем нанесения вокруг них геля “Тизоль” с включением 3% йода.

Этот способ заключается в том, что в местах входа и выхода спиц тонким слоем вокруг них диаметром не более 1 см наносят гель “Тизоль” с включением 3% йода. Интервал применения 24 часа в течение всего периода использования аппарата внешней фиксации. Способ имеет следующие преимущества:

- применяемая композиция обладает более выраженным антисептическим эффектом;
- применяемая композиция обладает более выраженным противовоспалительным эффектом;
- за счет меньшей испаряемости геля по сравнению со спиртосодержащими растворами его применение сокращает потребление расходного материала.

Однако известный способ требует ежедневного наложения геля, что занимает много времени у медперсонала, кроме того, гель легко может быть удален случайными движениями больного, а при подвижных спицах он может быть смазан и ими. Гель не обладает достаточной адгезивностью к коже, что также приводит к возникновению воспалительных процессов в мягких тканях кожи.

Задачей **Opsite Spray** является сокращение числа осложнений при использовании чрескостного остеосинтеза. Поставленная задача достигается тем, что места установки спиц закрывают «дышащей» прозрачной спрей-пленкой.

Предлагаемый способ позволяет получить следующий положительный эффект: защитная паропроницаемая пленочная композиция обеспечивает герметизацию раны и позволяет создать оптимальные условия для ее заживления. За счет антибактериальных свойств Opsite Spray сохраняет в местах входа и выхода спиц практически стерильные условия в момент его нанесения, что предотвращает возникновение воспалительных процессов. Образование пленки вокруг спицы обеспечивает герметичную изоляцию спицевого канала, защиту от проникновения инфекции, а также предполагает возможность визуализации. Простое и удобное наложение повязки на несколько дней облегчает уход за аппаратом и не создает неудобств пациенту, позволяя получить выраженный экономический эффект.

Способ профилактики воспалительных осложнений вокруг спиц при использовании аэрозольной пленочной повязки Opsite Spray отличается новизной, удобством, простотой применения и надежностью защиты мест входа и выхода спиц.

Список литературы

1. Классика и новации чрескостного остеосинтеза в ортопедии// А.Г. Каплунов, А.П. Барабаш, И.А. Норкин, О.А.Каплунов, Ю.А. Барабаш / Саратов: изд-во «Новый ветер», 2007.– 312 с.
2. Лаврищева Г.И., Оноприенко Г.А. Морфологические и клинические аспекты репаративной регенерации опорных тканей. – М.: Медицина, 1996.
3. Соломин Л.Н. Основы чрескостного остеосинтеза аппаратом Г.А. Илизарова / С-Пб, 2005
4. Стецула В.И., Брусков А.Т., Мороз Н.Ф. О роли механических факторов в механизме адаптационной перестройки костей// Ортопед. травматол.-1983.-№ 8.-
5. Тишков Н.В. Лечение закрытых диафизарных переломов костей голени методом чрескостного остеосинтеза в регионе с малой плотностью населения: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Иркутск, 1995.