

С.С. Альходжаев, С.А. Амраев, К.Г. Латко, Р.Р. Гайсин, А.А. Федотов, А.И. Панфилов,
Н.О. Биконуров, М.Ж. Мусина

Кафедра травматологии и ортопедии КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова.
Городская клиническая больница №4

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ПРИ АУТОДЕРМОПЛАСТИКЕ ПОСЛЕ ТРАВМАТИЧЕСКИХ АМПУТАЦИИ ФАЛАНГ ПАЛЬЦЕВ

Травматическое тотальное отчленение – отрыв конечности в результате травматического воздействия. Бывает полным или неполным. Может возникать на любом уровне, однако чаще страдают дистальные отделы верхней конечности (пальцы и кисть). Причиной является механический отрыв, раздавливание или гильотинирование (рубленое или резаное повреждение). Обычно сопровождается обильным кровотечением, может осложняться травматическим шоком. Для оценки состояния пострадавшей конечности используют рентгенографию. Лечение хирургическое – формирование культи или реплантация оторванной части конечности.

Ключевые слова: аутодермопластика, свободный перфорированный лоскут, фармацевтические препараты

По мере развития автоматизации и техники безопасности отрывы пальцев встречаются реже. По нашим данным, они составляют 2,6%. Отрывы фаланг и пальцев в большинстве случаев происходят на производстве при попадании руки в движущиеся части механизмов, реже — от транспортных или бытовых травм. Отрывы чаще затрагивают дистальные фаланги пальцев; чем проксимальнее расположен отдел кисти, тем реже бывает первичная потеря его.

Цель

Целью данного исследования является оценка эффективности применения в послеоперационном периоде фармацевтических препаратов разных групп после проведения аутодермопластики свободным перфорированным лоскутом.

Материалы и методы

В период с февраля по сентябрь 2017г. в нашу клинику обратилось 27 пациентов с травматической ампутацией фаланг пальцев кистей. Данные пациенты были разделены на рабочую и контрольную группы. Рабочая группа составила 13(48%) пациентов, контрольная группа – 14(52%) пациентов. В контрольной группе больным проводилась аутодермопластика свободным перфорированным кожным лоскутом с последующим применением классических перевязок растворами антисептиков и пероральной антибактериальной терапией. Тогда как в рабочую группу вошли пациенты, которым мы проводили ту же операцию с последующим применением пентоксифиллина в суточной дозировке 300 мг и метилурацила в суточной дозировке 1500 мг Per Os. Стоит отметить, что препараты для местного применения и антибактериальная терапия идентичны в обеих группах.

Критериями включения в данное исследование являлись:

1. Пациенты с идентифицированной ампутацией пальцев кистей;
2. Пациенты старше 18 лет;
3. Пациенты, давшие согласие на участие в исследовании.

Критериями исключения являлись:

1. Пациенты младше 18 лет;
2. Пациенты отказавшиеся от участия в исследовании;
3. Неадекватные пациенты;
4. Пациенты с сочетанной и комбинированной травмой.

В ходе исследования оценивались следующие показатели:

1. Перифокальное воспаление
2. Отторжение трансплантата
3. Срок заживления
4. Инфекционные осложнения
5. Кровотечение в послеоперационном периоде

Результаты.

Показатели	Рабочая группа (n-13)	Контрольная группа (n-14)
Перифокальное воспаление	7,69%	35,71%
Отторжение трансплантата	0	7,14%
Время заживления		
От 10 до 14 суток	76,9%	42,88%
От 14 до 28 суток	23,1%	57,12%
Инфекционные осложнения	0	7,14%

Интерпретация результатов.

Анализируя полученные результаты, мы выявили положительную корреляцию применения пентоксифиллина в суточной дозировке 300 мг и метилурацила в суточной дозировке 1500 мг Per Os в раннем послеоперационном периоде после аутодермопластики свободным перфорированным кожным лоскутом. Полученные результаты показали положительное воздействие на время заживления, снижение риска инфекционных осложнений и отсутствие отторжения трансплантата в рабочей группе.

Выводы

Учитывая положительное воздействие на динамику заживления, снижения риска осложнений, считаем необходимым применять фармацевтические препараты (пентоксифиллин в суточной дозировке 300 мг и метилурацил в суточной дозировке 1500 мг Per Os) после выполнения аутодермопластики свободным перфорированным кожным лоскутом в условиях экстренного отделения травматологии при травматических отчленениях фаланг пальцев кистей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Волкова А.М. Хирургия кисти. — Екатеринбург: ИПП «Уральский рабочий», 1995. — Т. 3. — 208 с.
- 2 Дейкало В.П., Толстик А.Н. Способ определения степени нарушения функции и потери трудоспособности при повреждениях и заболеваниях кисти. — Минск: Витебский медицинский университет, 2007. — 13 с.
- 3 Костогриз О.А., Страфун С.С., Куринний І.М. Первин- на інвалідність у працівників сільськогосподарських регіонів внаслідок відкритих пошкоджень кисті // Ортопед, травматол. і протезуван. — 2001. — №1. — С. 40–44.
- 4 Питенин Ю.И., Целищев А.И., Овчинников Д.В. Оказание помощи больным с травмой кисти в условиях дневного хирургического стационара // Амб. хир. — 2008. — Т. 31, №3. — С. 7–9.
- 5 Сидорова Г.В., Гаркуша Л.Г., Гришин М.П. Первичная инвалидность от травм в Иркутской области // Травматол. и ортопед. Рос. — 1995. — №4. — С. 78–79.
- 6 Страфун С.С., Костогриз О.А., Куринний І.М. Первинна інвалідність у працівників сільськогосподарських регіонів внаслідок відкритих пошкоджень кисті // Ортопед, травматол. і протезуван. — 2001. — №1. — С. 40–44.
- 7 Dickson J.K., Morris G., Heron M. The importance of hand anatomy in the accident and emergency department: assessment of hand anatomy knowledge in doctors in training // J. Hand Surg. — 2009. — Vol. 34. — P. 682–684.
- 8 Lifchez S.D. Hand education for emergency medicine residents: results of a pilot program. // J. Hand Surg. — 2012. — Vol. 37. — P. 1245–1248.

**С.С. Альходжаев, С.А. Амраев, К.Г. Латко, Р.Р. Гайсин, А.А. Федотов, А.И. Панфилов,
Н.О. Биконуров, М.Ж. Мусина**

*С. Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ травматология және ортопедия кафедрасы.
Қалалық клиникалық аурухана №4*

САУСАҚ ФАЛАНГАЛАРЫН ТРАВМАТИКАЛЫҚ АМПУТАЦИЯ ЖАСАҒАННАН КЕЙІНГІ АУТОДЕРМОПЛАСТИКАҒА ПРЕПАРАТТАР ҚОЛДАНУ ТИІМДІЛІГІ

Түйін: Мақалада 27 науқасқа бос перфорацияланған лоскутпен аутодермопластика отасы жасалғаннан кейінгі кезеңде фармацевтикалық препараттарды қолдану тиімділігі көрсетілген.

Түйінді сөздер: аутодермопластика, бос перфорацияланған клапан, фармацевтикалық препараттар

**S.S. Alkhodzhayev, S.A. Amraev, K.G. Latko, R.R. Gaisin, A.A. Fedotov, A.Y. Panfilov,
N.O. Bikonurov, M.ZH. Musina**

*Department of traumatology and orthopedics
of Asfendiyarov KazNMU,
City hospital No. 4*

EFFICIENCY OF APPLICATION OF PREPARATIONS AT AUTODERMOPLASTIC AFTER TRAUMATIC AMPUTATION OF FALANG FINGERS

Resume: The article shows the effectiveness of the use of 27 patients in the postoperative period of pharmaceutical preparations of different groups after autodermoplasty with a free perforated flap.

Keywords: autodermoplasty, free perforated flap, pharmaceutical preparations