

ВИКОРИСТАННЯ ТИРОЗУРУ В ЛІКУВАННІ ОПІКІВ ШКІРИ

Никипорець І. Ф., Зламан Д. В., студ.3-го курсу

Науковий керівник – асист. В. В. Мадяр

СумДУ, кафедра загальної хірургії, радіаційної медицини та фтизіатрії

У лікуванні опіків головне місце займає площа опіку, його глибина та стадія ранового процесу. У попередні роки використовувались (у зв'язку з доступністю препаратів): левоміколь, йодобак, фурацилін, хлоргексидин. Великий інтерес викликають нові антибактеріальні препарати наприклад «Тирозур».

В опіковому відділенні СОКЛ протягом 2007-2010 років лікувалось 67 хворих віком від 21 до 75 років з опіками тулуба та кінцівок, глибиною від II до IIIБ ст., площею від 7% до 25%. Усіх хворих розділили на дві групи.

У першу включили 37 осіб використовували традиційні: йодобак, хлоргексидин. У цих хворих з ран висівали золотистий стафілокок-12, бактероїди-7, синьо гнійну паличку-3 до епітелізації. Ранова поверхня була остаточно закрита трансплантантом на 15-17 добу. Загоєння рани закінчувалось на 24-25 добу, а середній ліжко день склав у цій групі 24,5 доби.

У другу групу включено 30 осіб, яким для місцевого лікування був призначений препарат Тирозур гель. Протягом першого другого тижнів тривало очищення ран, активна крайова епітелізація та формування «живих» грануляції на ділянках які готувались до трансплантації. Висівали з опікових ран золотистий стафілокок-2, бактероїди-1, трансплантація закінчена на 13-14 добу, середній ліжко день у цих хворих 21,4 днів.

Дослідження показали, що загоєння опікових ран хворих 1-ї групи відбувалося швидше на 3 дні ніж у 2-й групі та хворі 1-ї групи виписані на 3,1 днів раніше.