

**«Перспективные средства лечения раневого процесса и хирургической инфекции»,
НПК «Хирургическая инфекция и сепсис 2024», ФГБУ «НМИЦ ВМТ
им. А.А. Вишневого» Минобороны России, г. Красногорск.**

**«ВМедА им С.М. Кирова» МО РФ: Заслуженный врач РФ,
д.м.н. профессор И.М. Самохвалов,**

**«ВМедА им С.М. Кирова» МО РФ: Заслуженный врач РФ,
заведующий оперблоком ОСМП ЛДЦ М.А.Васильев**

**Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова МО РФ г. Санкт-Петербург, 2022-
2024г.**

**Опубликовано: НПК «Хирургическая инфекция и сепсис 2024», ФГБУ «НМИЦ
ВМТ им. А.А. Вишневого» Минобороны России, г. Красногорск.**

Актуальность.

В России по экспертным оценкам инфекции кожи и мягких тканей составляют от 480 до 700 тысяч пациентов в год (Козлов Р.С., 2008). В мирное время местные инфекционные осложнения у пострадавших с политравмами достигают 34,4%, генерализация инфекционного процесса 5,5% (Самохвалов И.М., 2014).

В 2022-2024 гг. отмечены особенности в структуре входящего потока: высокий удельный вес минно-взрывных ранений (82,4 %) и быстрое в течение 2-3 дней развитие в ранах инфекционных осложнений (97,3 %).

Известно, что развитие инфекционного процесса при травмах и ранениях в первую очередь обусловлено отсутствием кровообращения в поврежденных тканях, отсутствием аэрации раневой поверхности, секвестрацией отделяемого в т.ч. и излившейся крови, и банальным загрязнением самой раны, которое изначально носит полимикробный характер («Российские национальные Рекомендации», 2009). Множественные очаги повреждений, острая кровопотеря, ушиб сердца и легких, ранний травматический эндотоксикоз – являются основными патогенетическими факторами минно-взрывного ранения. Опираясь на знания патоморфологии огнестрельной травмы, фаз течения раневого процесса, основные усилия направляли на своевременность устранения патологических факторов, участвующих в формировании ряда осложнений. Приоритетным направлением считали неразрывность аргументированной интенсивной терапии и местного лечения в каждом периоде травматической болезни. И, если системное воздействие на организм раненого позволяло временно компенсировать нарушения, то остановить отрицательные морфологические изменения в поврежденных тканях сразу после ранения оказалось невозможным. В такой ситуации основными составляющими эффективности оказания помощи раненым оставались: 1) оказание первой помощи; 2) сроки эвакуации; 3) первичная хирургическая обработка раны.

В клинике военно-полевой хирургии в течение десятилетий имелась возможность проводить всестороннюю оценку оказания первой помощи при нарушениях целостности кожного покрова. Простой анализ действий при оказании само- и взаимопомощи показал, что основным способом закрытия раны всегда являлось простое бинтование. Усилия врачебных травматологических бригад «скорой помощи» при открытых травмах также не сопровождалось местным применением антисептиков, что объяснялось недостатком удобных для использования антисептических средств первой помощи.

К 2012 году завершилось клиническое изучение эффективности препарата «Эплан» проведенное в 16 стационарах страны при лечении более чем 1000 больных

и пострадавших. Регулярные бактериологические исследования в несвязанных лечебных учреждениях убедительно показали выраженные антимикробные свойства (бактерицидные, бактериостатические), осмотическое и местное обезболивающее действие. Одноразовая расфасовка салфетки "Эплан"® от "100 ран"® показала себя, как высокоэффективное универсальное медикаментозное средство широкого спектра действия сначала как препарат первой помощи удобный для применения в любых условиях.

Одновременно выяснилась эффективность составляющих компонентов салфетки "Эплан"® от "100 ран"® для борьбы с основными возбудителями госпитальных инфекций.

Одной из особенностей современности является постоянная угроза возникновения террористических актов, сопровождающихся большим числом пострадавших с различными повреждениями. Медико-тактическая обстановка при одновременном поступлении нескольких пострадавших с различными повреждениями заставляла распределять пациентов по срочности выполнения оперативных вмешательств и, в том числе, выделять у одного пострадавшего приоритетные вмешательства. Местное применение салфеток "Эплан"® от "100 ран"® с локальным введением в рану, позволяло проводить ряд других неотложных мероприятий растянутых по времени (неотложные торако- и лапаротомии, фиксацию переломов внешними конструкциями), и проводить первичную хирургическую обработку открытых переломов, обширных повреждений мягких тканей в отсроченном порядке без ущерба для пациента и без развития раневой инфекции в ранах. Таким образом, в процессе применения медицинского изделия "Эплан"® от "100 ран"® при лечении тяжелых повреждений были получены убедительные результаты эффективности данного препарата в профилактике раневых осложнений. Кроме того, впервые появилась возможность эффективно оказывать помощь при поступлении нескольких пострадавших в любое медицинское учреждение уже во время внутрипунктовой сортировки.

Успешным оказалось применение салфеток "Эплан"® от "100 ран"® при монотерапии, особенно, в случаях индивидуальной непереносимости других лекарственных средств, так как не вызывались аллергические реакции.

В отчаянных ситуациях, связанных с гиперэргическими воспалительными изменениями тканей при множественных мокнущих раневых дефектах брюшной стенки у раненых с кишечными свищами успешным оказался опыт применения салфеток "Эплан"® от "100 ран"® в сочетании с вакуум-аспирационными повязками.

Подавление раневой инфекции салфетками "Эплан"® от "100 ран"® на фоне гипокоагуляционной кровоточивости в ране успешно сочеталось с дренированием раны сорбентом «Полисорб». Салфетки "Эплан"® от "100 ран"® в развернутом виде раскладывались по всем труднодоступным пространствам, форму раны держали в раскрытом виде с помощью полосок поролона и заполняли оригинальной сорбционной повязкой. Повязки менялись через день. Контрольные посевы из ран показали снижение обсемененности в 100 раз.

Универсальность и удобство применение перспективных средств оказания помощи при перевязках в военно-санитарных поездках положительно оценивается медицинским персоналом.

Вывод: в связи с высокой эффективностью считаем целесообразным применение салфетки антисептической стерильной "Эплан"® от "100 ран"® как эффективное многофункциональное медицинское изделие при оказании первой помощи в войсковом звене, в аптечках и укладках на этапах медицинской эвакуации, в повседневной практике медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации.