

The background of the image shows a surgical team in an operating room, wearing blue scrubs and masks. The scene is overlaid with a large white circle containing text, surrounded by yellow abstract shapes like bars and circles, and yellow wavy lines. The overall color palette is teal and yellow.

Лечение трофических язв
нижних конечностей
варикозной этиологии



Авторы



Ославский
Андрей Иванович

Ассистент 2 каф. хир.
болезней



Головня Виктор
Иванович

Заведующий
ожоговым
отделением



Дубровская
Карина Ивановна

Студентка 5 курса,
лечебного факультета



Качук Дмитрий
Николаевич

Студент 6 курса,
лечебного факультета



20–25%

10–15%



50-89,0%

40-66,4%

28,04
%



15-18%



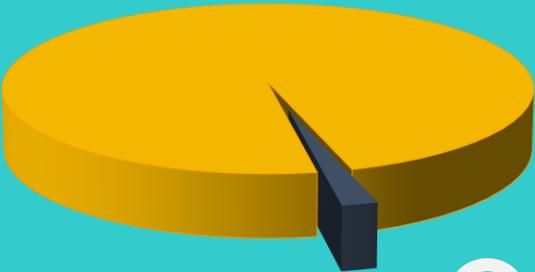
0,3-2%



4-5%



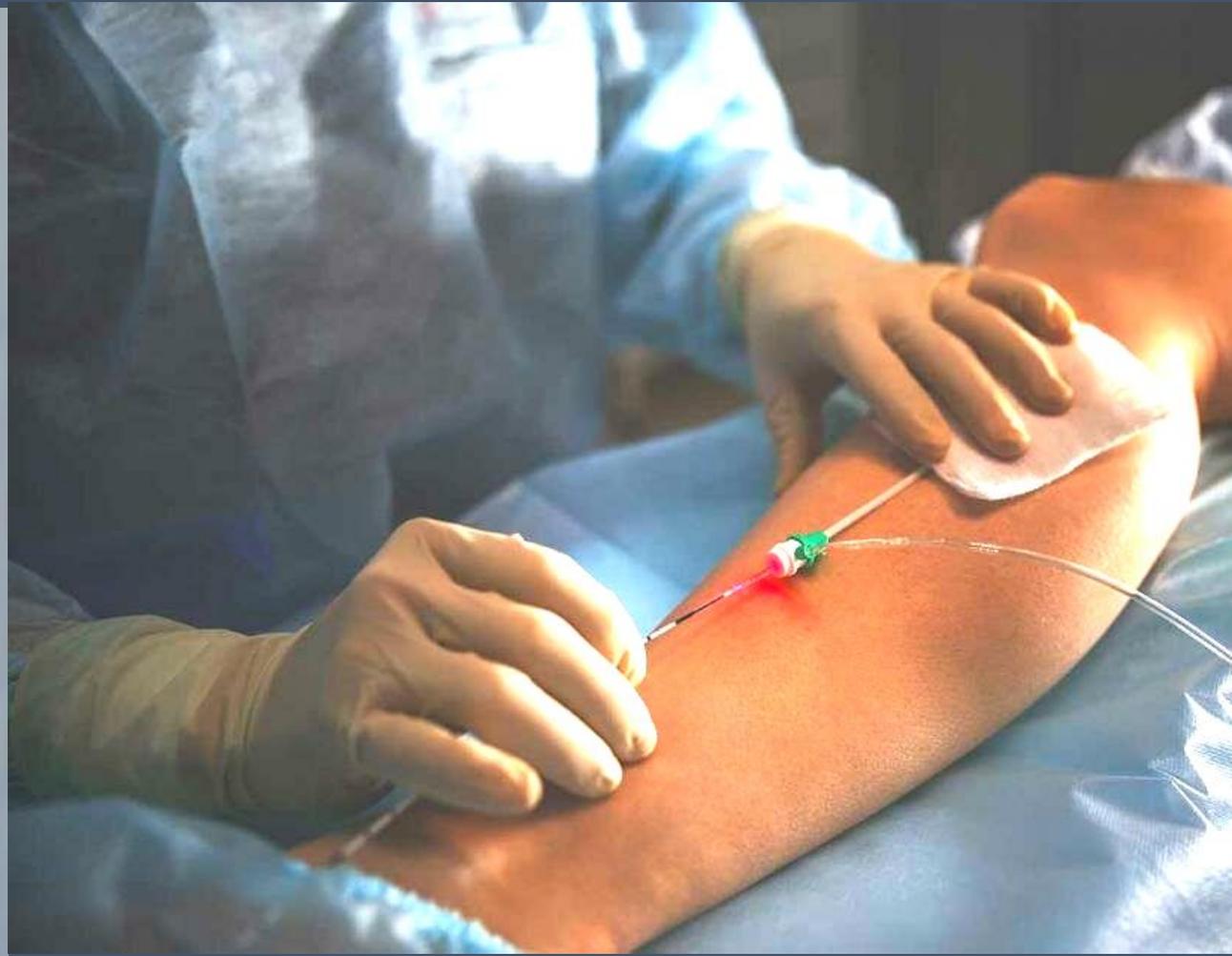
○ Бюджет здоровоохранения



1-2 %

Необходимость уменьшения стоимости лечения ХЗВ очевидна. Два главных и дорогостоящих проявления ХЗВ — варикоз вен с изменениями кожи и образованием язвы или без них.

○ Рецидив



15 - 100%

4,8 - 31,6%

○ Цель исследования

Оценить непосредственные результаты нашего опыта лечения пациентов с трофическими язвами нижних конечностей варикозной этиологии с применением методики послойной дермолипэктомии (shave-therapy) и методики быстрого заживления доноских ран.

Материалы и методы

Основная группа

Диагноз

C6EcAsPr-o

Пол

6



3



Средний возраст $47 \pm 1,4$ лет

Средняя площадь трофической язвы

$57,8 \pm 4,7$ см²



У пациентов этой группы выполнена флебэктомия с дополнением ее послойной дермолипэктомией (shave-therapy) с последующей одномоментной аутодермопластикой

○ Контрольная группа

10



В этой группе выполнена флебэктомия и одномоментная аутодермопластика трофической язвы свободным расщепленным кожным лоскутом без выполнения shave-therapy.

Клинический случай №1

Пациент В.

















Клинический случай №2

Пациент Б.











AYT-M2





Состояние через 2 месяца
после операции





Результаты и их обсуждение

Средний срок стационарного лечения

Основная группа $13,3 \pm 1,3$ ($p < 0,05$)

Контрольная группа $18,9 \pm 2,4$
($p < 0,05$)



Средний срок клинического выздоровления

○ Основная группа

14,2±1,1

дней

○ Контрольная группа

29,3±1,4

дней

Выводы

Предлагаемый нами способ активной тактики при лечении венозных трофических язв снижает риск вторичного инфицирования как язвенного дефекта, так и донорской раны, ускоряет их раннюю и полную эпителизацию. При этом средняя длительность пребывания пациента на койке сокращается, происходит экономия медикаментов, что ведет к уменьшению сроков временной нетрудоспособности и значительному экономическому эффекту. А учитывая, что патология широко распространена среди трудоспособного населения, то эффективная тактика лечения пациентов приводит к более раннему возвращению к трудовой деятельности.

Спасибо за
внимание

