

**Є. М. Маєтний**

## **ЛІКУВАННЯ ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ М'ЯКИХ ТКАНИН ГРУДНОЇ КЛІТКИ МЕТОДОМ VAC-ТЕРАПІЇ**

*ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»*

В умовах сучасного розвитку хірургічної науки, гнійно-запальні ураження грудної клітки зберігають свою складність та представляють складні виклики у боротьбі за здоров'я пацієнта. Однією з головних умов одужання при таких випадках, є адекватна санація та евакуація гнійного вмісту як з плевральної порожнини, так і з грудної стінки. Традиційне дренирування з використанням дренажних трубок не задовольняють сучасним вимогам і поступаються сучасним аспіраційним системам з контролем резорбції та тиску.

Проведено аналіз лікування 12 пацієнтів з гнійно-запальними процесами на грудній стінці, які перенесли лікування у відділенні торакальної хірургії НІФП протягом 2014–2018 рр. із

застосуванням методики VAC-терапії KCI (США, представництво в Україні — «СПФарм»).

В групу порівняння залучені 15 пацієнтів (2006–2010 рр.) співставні за статтю, віком, вагою та ретельно відібрані у відповідності до основного захворювання та локального статусу. Застосовувався комплекс VAC-терапії KCI з стандартним комплектом для лікування ран. «Раневу губку» модулювали згідно розміру рани та застосовували розрідження у 125 мм. рт. ст. Проводили оцінку загального терміну лікування, площу поверхні рани та медикаментозне навантаження на пацієнта.

Перев'язка та зміна вакуумної системи проводилась раз на чотири доби протягом всього терміну лікування. Пацієнти контрольної групи перев'язувались щоденно. Встановлено

зменшення інтоксикаційного синдрому в основній групі, що відзначалося нормалізацією на 2–4 добу лікування температури тіла, показників гемодинаміки, результатом лабораторних досліджень, що дозволило зменшити медикаментозне навантаження на пацієнтів на 18–23 %. Встановлено значне підвищення темпів очищення рани та закриття раньової поверхні у досліджуваній групі протягом 2–6 тижнів, у групі порівняння — від 3 до 9 тижнів. В післяопераційному періоді спостерігалось більш раннє відновлення об'єму активних рухів у прооперованих хворих та відновлення активних рухів верхніми кінцівками на 8–9 день всупереч 25–40 дням при стандартній терапії. Порівняння тривалості лікування вказує на зменшення загального терміну лікування у основній групі на 43 %.

Більшість хворих контрольної групи потребували виконання реконструктивно-відновлювальних втручань після ліквідації гнійних процесів, в той час, як пацієнтів отримувалих

VAC-терапію повної реконвалесценції вдалося досягти консервативним шляхом.

### **Висновок**

Метод VAC-терапії є ефективним при лікуванні гнійно-запальних процесів грудної клітки.

1. Доцільно застосування VAC-терапії в умовах лікування без бронхіальних та паренхіматозних норниць.

2. Застосування VAC-терапії гнійно-запальних процесів грудної клітки при розрідженні 125 мм рт. ст. дозволяє в 2–3 рази прискорити процес закриття рани шляхом утворення грануляцій.

3. Застосування VAC-терапії скорочує медикаментозне навантаження на пацієнта, як специфічними препаратами, так і патогенетичними лікарськими засобами.

4. Застосування методу VAC-терапії сприяє ранньому відновленню об'єму активних рухів.

---