



ПРИМЕНЕНИЕ ЛАМПЫ «БИОПТРОН» В ЛЕЧЕНИИ РАН КОНЕЧНОСТЕЙ

А. А. Герасимов, С. А. Оносов

Раны и их заживание являются важнейшими проблемами хирургии и травматологии. Заживление ран зависит от многих условий: от характера раны, локализации и времени, прошедшего до первичной хирургической обработки, и методов физиотерапевтического лечения.

Целью работы является изучение влияния лампы «Биоптрон» на регенераторные возможности поврежденных мягких тканей.

Проведено исследование у 14 больных со свежими ранениями конечностей, у которых было проведено лечение лампой на разных стадиях хирургического лечения. Для получения достоверных выводов необходимым условием является выбор одинаковых ран по характеру, локализации и условиям. Это сделать невозможно из-за недостаточного материала. Тем не менее можно сделать предварительные умозаключения, вытекающие из уже имеющихся данных.

1. Положительный эффект от применения лампы наблюдался у всех без исключения больных.

Самый простой вариант лечения лампой — это облучение раны в послеоперационном периоде по 1 разу в день во время перевязок. При этом быстрее, чем обычно, спадает отек в области швов, боль исчезает на 2-й день. В случаях появляющейся гиперемии и начальных признаках воспаления швов обработка раны лампой ликвидировала эти явления за 2 дня.

Замечено, что облучение лампой надо проводить до обработки раны антисептиками, особенно имеющими окраску (йод и зеленка). Лучше промыть область швов раствором перекиси водорода, высушить салфеткой и облучить лампой 2-3 дозы. Применение спрея дает лучший эффект.

Мы не пытались снимать швы раньше, чем это делали обычно. По-видимому это можно будет делать в будущем, т. к. при снятии швов в обычные сроки расхождения краев не наблюдалось, рубец не имел выраженной гиперемии, а зона рубца казалась уже, чем обычно.

2. Другой способ применения лампы мы опробовали только у 2-х больных.

Способ заключается в том, что облучение проводится во время первичной хирургической обработки. После иссечения нежизнеспособных тканей проводят гемостаз. Хирург разводит края раны для лучшего доступа поляризованного света ко дну раны, проводится лечение 4 мин. Затем рану ушивают. В обоих случаях раны были большие с некротизированными краями. В последующем раны заживали первичным натяжением без боли, отеков и осложнений. Считаем, что это перспективный метод применения лампы в хирургии.

Проводить обработку раны лампой до иссечения краев раны, вероятно, нерационально, т. к. поляризованный свет будет задерживаться некротизированными тканями. Известно, что кожа также является препятствием для прохождения любого света (в том числе лазерного) внутрь организма. Поэтому воздействие «Биоптроном» на подлежащие коже мягкие ткани должны дать больший эффект.

3. Лечение больных с нагноением ран показало, что применение лампы значительно активизирует регенераторный процесс тканей в период пролиферации и эпителизации.

Эффекта не было выявлено в периоде гидратации и наличия гноя и некротических тканей. По-видимому, эти образования чисто механически мешают проникновению лучей света до здоровых тканей. В период дегидратации поляризованный свет активизирует регенерацию соединительной ткани и ускоряет период вторичного заживления. Воздействие света на кожу активизирует краевую эпителизацию. Следовательно, назначать лечение лампой «Биоптрон» необходимо только после очищения раны от некроза и гноя.

Выводы:

1. Облучение раны в послеоперационном периоде ускоряет восстановление нормального состояния кожных покровов.
2. Облучение лампой раны в процессе операции перед наложением швов ускоряет заживление раны и восстановление мягких тканей всей раны.
3. Лечение гнойных ран лампой показало, что лечение эффективно только в стадии дегидратации, когда активизируются регенераторные процессы соединительной ткани и эпителия.

