

А. Г. Баиндурашвили, К. А. Афоничев, Е. В. Цветаев
(г. Санкт-Петербург, Детская городская больница № 1,
Научно-исследовательский детский ортопедический
институт им. Г. И. Турнера)

Применение аппарата «Витафон» в практике детского ожогового центра

Проблема лечения ожогов и их последствий у детей остается актуальной в новом тысячелетии. Дети, судя по данным различных авторов, составляют от 30 до 50% от общего числа людей, получивших ожоговую травму. В структуре смертности от травм у детей ожоги занимают третье место. Частота рубцовых осложнений как исходов ожогов у детей остается высокой. Итогом является инвалидизация, трудности социальной адаптации, снижение качества последующей жизни ребенка. Трудно переоценить значение благоприятных косметических и функциональных результатов лечения ожогов и их последствий для социальной адаптации ребенка в коллективе и, в конечном итоге, для психического здоровья пациента и его последующего жизненного благополучия.

На всех этапах первичного лечения и последующей хирургической реабилитации применяются традиционные методы физиотерапии. Несколько лет назад в нашей клинике появился аппарат «Витафон» как новый метод виброакустического воздействия (ВАВ) на ткани. Было поставлено три задачи: во-первых, оценить возможности метода в раннем послеоперационном периоде, во-вторых, установить возможности применения при консервативном лечении поверхностных ожогов, в-третьих, использовать аппарат на этапах реабилитации.

В ходе решения первой задачи было установлено, что у тех детей, которым с первых послеоперационных суток назначали виброакустическое воздействие, удавалось устранить

болевого синдром, снизить отек тканей, на 12% сократить количество послеоперационных осложнений. Незаменим оказался «Витафон» в тех ситуациях, когда после пластики лоскутом на временной или постоянной сосудистой ножке возникали нарушения микроциркуляции. Использование аппарата способствовало быстрому восстановлению кровообращения в перемещенном лоскуте.

В ходе решения второй задачи детям, с ожогами IIIA степени, назначали «Витафон» как на этапе очищения раны, так и на этапе эпителизации. Во время очищения раны использовали мазь «Ируксол», а на стадии эпителизации накладывали повязки с мазью «Гиоксизон». Виброфоны аппарата накладывали поверх повязок. Наблюдения показали, что у детей, которым наряду с перевязками назначали виброакустическое лечение, ускорялись сроки очищения и эпителизации ожоговых поверхностей IIIA степени, что приводило к улучшению косметического результата.

Результатом изучения возможностей применения аппарата «Витафон» на этапах реабилитации детей с рубцовыми последствиями ожогов стало предложение метода виброфореза препарата «Контрактубекс». В качестве виброакустического источника применяли аппарат «Витафон» и специально адаптированную для указанного метода модель – «Виброакустический ковер». Методика опробована на 50 больных, находящихся на различных этапах реконструктивного хирургического лечения. По данным исследования, полная эволюция гипертрофических рубцов у детей заканчивалась к 8–9 месяцам после хирургического либо спонтанного восстановления кожного покрова, что следует рассматривать как положительный результат.

Таким образом, следует признать широкие возможности применения аппарата «Витафон» в практике лечения обожженных детей как в остром периоде, так и на этапах хирургической реабилитации.