



Пациент 16.02.2025 г. получил политравму с обширным повреждением мягких тканей правой ягодицы и бедра.

Поступил в клинику 04.03.25 г.

Было проведено 6 хирургических обработок в период с 06.03.2025 г. по 01.04.2025 г. с установкой вакуумной аспирационной системы (ВАК или NPWT — negative pressure wound treatment).

Во время проведения 7-й хирургической обработки 07.04.2025 г. выполнено удаление ВАК-системы.

Далее по согласованию с хирургом проводили НЛ-терапию во время перевязки. Работали последовательно по 2 предустановленным программам:

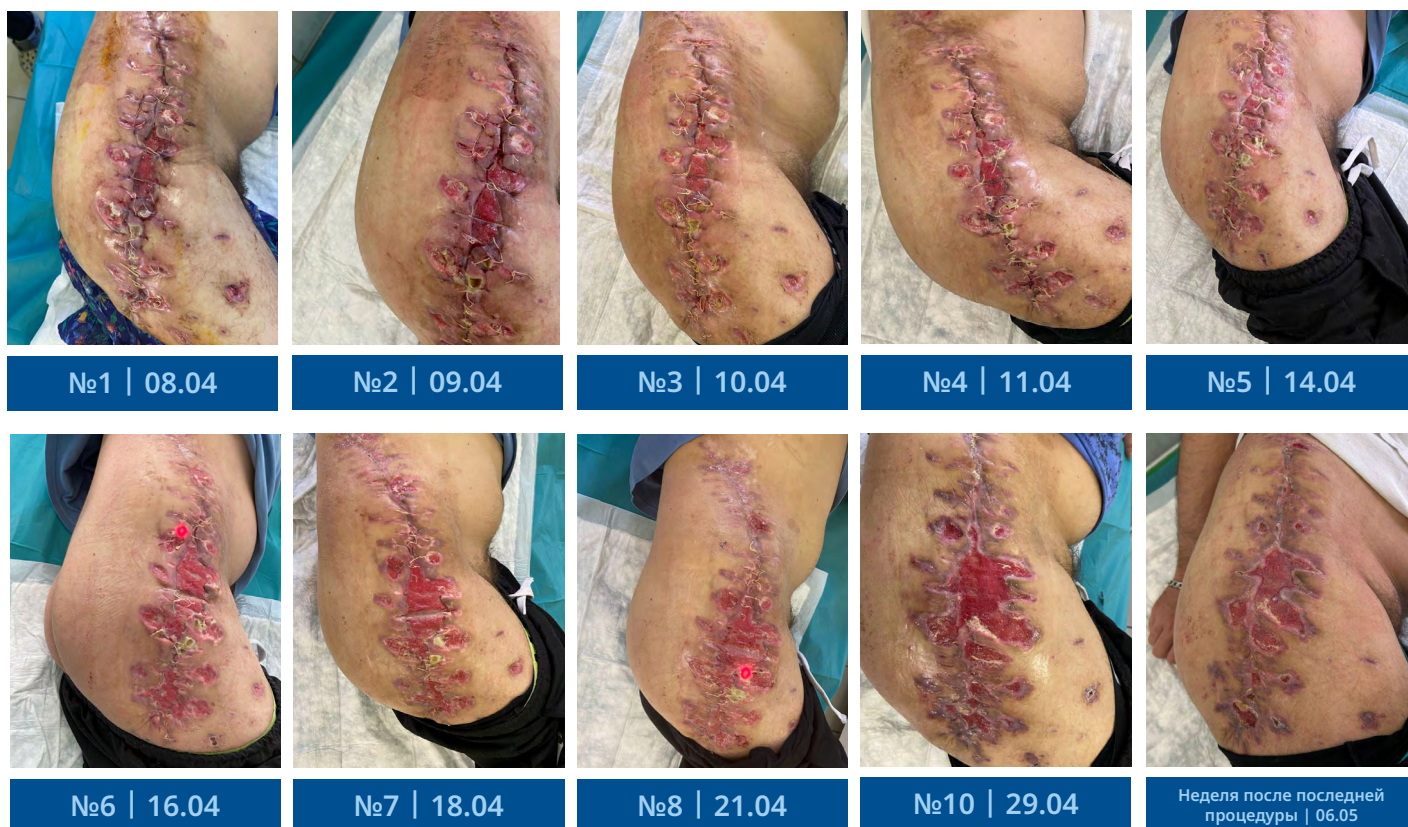


1. Ручным аппликатором по программе — «устранение отека», острая фаза, тканевая масса 4, движения проводились от периферии к паховым лимфатическим узлам.

2. В роботизированном режиме по программе — «открытая рана», острая фаза, тканевая масса 4, по максимально возможной площади.



В период с 08.04.2025 г. по 29.04.2025 г. выполнили 10 процедур: №1-4 — ежедневно, перерыв 2 дня, №5-7 — через день, №8-10 через 2 дня.



Ко 2-й процедуре отмечалось уменьшение отека краев раны и мягких тканей.

К 3-й процедуре отмечалось снижение боли по ВАШ с 5 баллов до 2 баллов на фоне использования наркотических анальгетиков 2 раза в день.

С 13.04.2025 г. (после 4 процедур) в вечернее время однократное введение ненаркотических анальгетиков, с 14.04.25 г. до 3 раз в сутки.

С 17.04.25 г. пробует спать на правом боку.



№1 | 08.04



Неделя после последней процедуры | 06.05

К концу курса терапии обезболивающие не использует. Повязка на ране практически сухая. Пациент отмечает небольшой дискомфорт при ходьбе (тянет шов). Спит на двух сторонах.

В период проведения лечения неоднократно производили бактериальный посев из раны:

Посевы	11.03.25 г.	17.04.25 г.	02.05.25 г.
<i>Klebsiella pneumoniae</i> ssp. <i>pneumoniae</i>	Обильный рост — полирезистентный	Обильный рост — чувствительность к АБ: Цефтазидим, Азтреонам, Триметоприм, Цефтазидим-авибактам	—
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Обильный рост — полирезистентный	—	—
<i>Acinetobacter baumannii</i>	Умеренный рост — полирезистентный	—	Обильный рост — чувствительность к АБ: Цефтазидим, Азтреонам, Триметоприм, Цефтазидим-авибактам
<i>Staphylococcus aureus</i>	Умеренный рост — чувствительность к АБ: Цефокситин, Гентамицин, Моксифлоксацин, Норфлоксацин, Тетрациклин, Тигециклин, Линезолид	—	—
<i>Proteus mirabilis</i>	—	Ползучий рост — чувствительность к АБ: Цефтазидим-авибактам	—

С момента включения ННЛ-терапии повторных хирургических обработок в условиях операционной не было. Проводились перевязки в условиях перевязочного отделения хирургии:

- Орошение раны хлоргексидином
- Высушивание раны
- ННЛ-терапия
- Наложение марлевой повязки

На фоне уменьшения боли возросла физическая активность пациента.



Курнакова К. А.

Врач ФРМ ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. академика И.П. Павлова» МЗ России