

Российская Федерация Республика Хакасия Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Хакасия "Абаканская городская клиническая больница" Тел.: 22-36-94; 35-78-94 655017, Хакасия, г. Абакан, Ул. Чертыгашева, 57 А Иск. № 632/02-2 28.05.2013

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ХАКАСИЯ
ГБУЗ РХ «АБАКАНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

Информация о использовании медицинского клея «Сульфакрилат» в
профильных хирургических отделениях.

В 2012г ГБУЗ РХ «Абаканская городская клиническая больница» приобретена небольшая партия медицинского клея «Сульфакрилат» для клинической апробации у пациентов хирургического профиля.

Медицинский клей «Сульфакрилат» был использован при проведении плановых и экстренных операциях в отделении травматологии, хирургии и гнойной хирургии. При использовании клея всеми врачами специалистами отмечается что субстанция начинает работать сразу же после нанесения на операционную поверхность и результат виден сразу же после использования, в отличии от аналогов ранее используемых.

В травматологии клей был использован при оскольчатых переломах ключицы в 3 случаях, оскольчатых переломах большеберцовой кости в 5 случаях, оскольчатых переломах пястных костей в 5 случаях. Использование клея имело место как дополнение к основной операции. Проводился остеосинтез металлоконструкцией перелома с последующим прямым приклеиванием осколков кости к основному месту перелома. Осложнений в послеоперационном периоде не было.

В экстренной хирургии клей «Сульфакрилат» в 4 случаях использовался с целью профилактики несостоятельности межкишечного анастомоза путём прямого нанесения клея на линию швов, в 2 случаях использовался с целью профилактики несостоятельности ушитой язвы, в одном случае при ножевом ранении печени с незначительным кровотечением путем заполнения криминальной раны клеем. Послеоперационных осложнений после использования клея «Сульфакрилата» не было.

В гнойной хирургии медицинский клей «Сульфакрилат» был использован у двух пациентов многократно. У одной пациентки был несформированный полный желчный свищ после наложения билиодигестивного анастомоза с длинным раневым ходом. У другой пациентки имелся несформированный тонкокишечный свищ в области культи тонкой кишки отключенной по Ру с которой был наложен бигепатикоюноанастомоз на съёмных транспечёночных дренажах. В связи с обильным раневым отделяемым из свищевых ходов у этих пациентов имелись обширные кожные мацерации. Использование клея проводилось путём нанесения последнего на гемостатическую губку исходя из размеров

раневого хода и последующего тампонирования с использованием цинковой мази (по типу слоённого пирога). В результате использования данной методики удавалось прекратить отделяемое из раны на 12 – 24 часа, что позволило справиться с воспалением кожи вокруг свища и в последующем уменьшение размеров свища и закрытием последних.

На основании незначительного опыта применения медицинского клея «Сульфакрилат» в ГБУЗ РХ «Абаканская городская клиническая больница» у пациентов хирургического профиля, врачи специалисты заинтересованы в дальнейшем применении данной продукции в связи с тем, что медицинский клей «Сульфакрилат» полностью соответствует своему названию «био-клей»: начинает работать практически сразу после применения, не зарегистрировано послеоперационных осложнений и прост в применении.

Заместитель главного врача ГБУЗ РХ «Абаканская городская клиническая больница»
по хирургической работе



В.П. Чочумаков