

О Т З Ы В

о результатах применению перевязочных средств

В Центральной городской клинической больнице №1 г.Донецка были использованы в работе повязки ВоскоПран с Левомеколем, ПараПран с Химотрипсином, ГелеПран с Мирамистином, ХитоПран, произведенные ООО «Биотекфарм»

Цель проведения данной апробации – постклиническая оценка применения лечебных перевязочных средств.

Задачи апробации:

1. Оценить эффективность и приемлемость применения лечебных перевязочных средств;
2. Проанализировать и обобщить клинический опыт применения, по итогам и при необходимости расширить показания и сформировать рекомендации к применению.
3. Подтвердить наличие или отсутствие местных нежелательных явлений при использовании лечебных повязок.

Повязка ПараПран с Химотрипсином, производства компании ООО «Биотекфарм» (Россия) – Атравматическая повязка из крупноячеистой хлопчатобумажной сетки, пропитанной парафиновой композицией с добавлением химотрипсина для достижения протеолитического очищающего действия.

Повязка ВоскоПран с Левомеколью, производства компании ООО «Биотекфарм» (Россия)- стерильная атравматичная сетчатая повязка, пропитанная пчелиным воском и лекарственной мазью Левомеколь. Синтетическая сетка, не оставляющая в ране волокон, обеспечивает дренажный эффект и воздухообмен. Пчелиный воск содержит большое количество аминокислот, минеральных веществ и витаминов. Лечебная мазь обеспечивает пролонгированный терапевтический эффект.

Гидрогелевая антимикробная повязка ГелеПран с Мирамистином, производства компании ООО «Биотекфарм» (Россия)– прозрачное гидрогелевое покрытие, предназначенное для ведения ран во влажном состоянии; Мирамистин, входящий в состав гидрогелевого покрытия, обладает антисептическим действием и активизирует процессы регенерации.

Повязка ХитоПран, производства компании ООО «Биотекфарм» (Россия) – атравматичная биополимерная ранозаживляющая повязка, изготовленная на основе волокон хитозана в виде нетканого полотна, стимулирующая репаративные процессы.

Для проведения апробации лечебных перевязочных средств был выбран пациент: С. мужчина, 1945 г.р. Диагноз: Пролежень IV ст. первого плюснофалангового сустава правой стопы. Болеет с 15.04.2018



Фото 1-19.04.2018

Для очищения раны от некротизированных тканей и в качестве альтернативы хирургической некрэктомии пациенту применялись комбинированные аппликации готовых лечебных перевязочных средств. После стандартной обработки антисептическими растворами на рану накладывали сетчатую повязку ПараПран с Химотрипсином, поверх которой, для создания оптимально влажной среды и активирования процесса очищения раны. Периодичность перевязок составляла 1 раз в двое суток. Отмечается ограничение и регидратация некротизированного струпа, снижение воспаления окружающих тканей.



Фото 2- 24.04.2018 (5 сутки)

Отмечается отграничение и регидратация некротизированного плотного струпа



Фото 3 - 04.05.2018 (14 сутки)

Отмечается очищение раны, появление умеренной раневой экссудации, снижение воспаления окружающих тканей. Повязки продолжаютс ВоскоПраном с Левомеколью 1 раз в 3 дня



Фото 4- 12.05.2018 (23 сутки)

Отмечается очищение и уменьшение раны, появление гранулирующей ткани без признаков воспалительных процессов, с незначительным экссудатом. Повязки продолжаютс с наложением ХитоПрана. При наложении повязка ХитоПран полностью покрывала рану, выступая за ее края не менее чем на 0,5 см. Наложение биodeградируемой повязки ХитоПран производилось после проведения стандартного туалета раны антисептическим раствором. Поверх повязки помещали вторичную марлевую повязку. Периодичность перевязок 1 раз в двое – трое суток.



Фото 5 -18.05.2018 (1 месяц)

Отмечается краевая эпителизация раны. Удаление раневого покрытия ХитоПран при перевязках производилось путем промывания физиологическим раствором Натрия хлорид 0,9% с последующим просушиванием стерильными марлевыми салфетками. После туалета раны на не эпителизированные участки располагали новую повязку с волокнами хитозана, покрывая вторичной марлевой повязкой.



Фото 6 - 21.05.2018



Фото 7 - 25.05.2018

На фото 6 и 7 видно, что рана полностью закрыта образовавшимся эпителием под незначительного размера биологическим струпом. На участках с умеренным раневым отделяемым, волокна повязки образовывали гелеобразную массу, напоминающую влажный, не сформированный струп, который в последующем самостоятельно переходил в состояние истинного биологического струпа. Повязка ХитоПран легко удалялась промыванием раны растворами. При промывании волокон в ране не оставляла

В ходе проведения апробации не было зарегистрировано каких-либо местных нежелательных явлений как в ране, так и в окружающих мягких тканях (воспалительных процессов, аллергических реакций и т.д.).

Комбинированное применение лечебных перевязочных средств ПараПран с Химотрипсином и ГелеПран с Мирамистином способствовали очищению хронической раны,

исключив тем самым хирургическое вмешательство – некрэктомию. Решение о совместном использовании перевязочных средств обусловлено отсутствием раневого отделяемого и необходимостью создания влажной среды для усиления протеолитического действия Химотрипсина.

Повязка ГелеПран за время нахождения на ране (2 суток), значительно уменьшалась в объеме, не утрачивая при этом свойств создания влажной среды.

В результате проведенной апробации можно подтвердить, что лечебные повязки являются атравматичными, биodeградируемыми, удаляются полностью при проведении туалета раны, не оставляя в ранах частиц и волокон. За весь период нахождения повязок на раневой поверхности, пациент не отмечал каких-либо неприятных ощущений, чувства дискомфорта.

Таким образом, мы рекомендуем применение повязок ХитоПран, Воскопран с Левомеколью, ПараПран с Химотрипсином, ГелеПран с Мирамистином для местного лечения хронических длительно незаживающих ран, в том числе, как замену хирургическому очищению кожных ран – некрэктомии

Врач хирургической службы ЦГКВ №1



Алмазов А.С.

«19» 06 2018г