

ОТЗЫВ О РЕЗУЛЬТАТАХ ЛЕЧЕНИЯ СОВРЕМЕННЫМИ ПЕРЕВЯЗОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ торговой марки ВСЕ ЗАЖИВЕТ.

Место проведения исследований: 445039, г. Тольятти, Здоровья б-р, 25.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая больница №5», отделение гнойной хирургии.

Цель исследования.

Наблюдение и оценка результата ведения ран на различных этапах раневого процесса у пациентов на повязках ВОСКОПРАН.

Задачи апробации.

1. Оценить эффективность и приемлемость применения ВОСКОПРАН с различными фармакопейными средствами;
2. Проанализировать и обобщить клинический опыт применения;
3. Подтвердить наличие или отсутствие местных нежелательных явлений при использовании лечебных повязок.

Материалы и методы.

В исследовании принял участие пациентка с облитерирующим атеросклерозом артерий левой нижней конечности, хроническая артериальная недостаточность II степени.

При перевязках были использованы: в фазе воспаления ВоскоПран с левомеколь и/или с мазью Повидон-Йод, ПараПран с химотрипсином. Замена перевязочных средств производилась с интервалом 1 раз в 2 суток курсом до 7-10 дней. Во 2 фазу раневого процесса (регенерации) использовали ВоскоПран с мазью метилурациловой 10%. На последней стадии, на чистую рану, использовали ХитоПран. В качестве вторичной сорбционной повязки применяли атравматичные повязки: МедиСорб (многослойная сорбирующая повязка).

Клинический случай: Больная М, 76 лет.

Диагноз: Облитерирующий атеросклероз. Диабетическая ангио и нейропатия обширная некротическая флегмона стопы. ИБС, стенокардия напряжения N1 класс. Гипертоническая болезнь II ст.

До госпитализации в ГКБ №5 Тольятти проходила полный курс лечения в др. стационарах г. Тольятти. На стационарном лечении находилась 22 дня. Выписана на амбулаторное лечение (по семейным обстоятельствам). Лечение под контролем специалистов отделения.



Фото №1 Начало лечения.

Рана стопы в стадии воспаления. Наблюдается краевой некроз. Перевязки чередовались ВоскоПран с мазью Левомеколь и ПараПран с химотрипсином. Периодичность 1 раз в 2-3 суток.



Фото №2 после первой перевязки.

Рана начала очищаться. Продолжаем перевязки чередуя ВоскоПран с мазью Левомеколь и ВоскоПран с Повидон-Йод. Периодичность 1 раз в 2-3 суток.

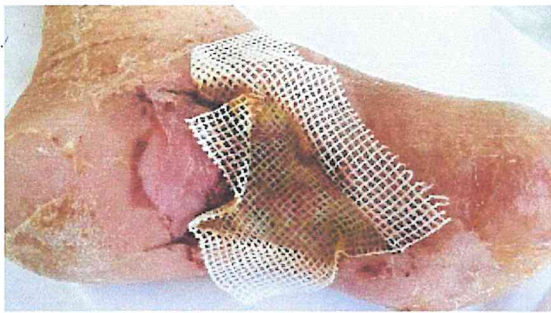


Фото №3 Процесс наложения перевязочных средств (Парапран) на рану.



Фото №4 Вид раны через 7 дней.



Фото №5 Вид раны через 14 суток. Рана чистая, в стадии активной грануляции.

В течение 4 недель пациентка находилась на дому. Перевязки осуществлялись перевязочной м/с из отд.гношной хирургии ТГКБ №5. На последнем фото вид раны после 1,5 мес. лечения - активно эпителизирует.



Пациентка переведена под наблюдение хирурга поликлиники, с рекомендациями: продолжать перевязки на дому, используя, перевязочные средства ВСЕ ЗАЖИВЕТ и выполнения строгих рекомендаций специалиста.

Итоги постклинической апробации.

В ходе проведения не было зарегистрировано каких-либо местных нежелательных явлений как в ране, так и в окружающих мягких тканях (воспалительных процессов, аллергических реакций и т.д.). В результате проведенной апробации можно подтвердить, что использованные в процессе местного лечения перевязочные средства атравматичны, удаляются безболезненно, единым фрагментом, не оставляя в ране своих частиц.

Коллектив специалистов отделения гнойной хирургии ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница №5» рекомендует применение повязок ВоскоПран с пчелиным воском, с мазью Левомеколь, с мазью Повидон-Йод; ПараПран с хлоргексидином и с химотрипсином; ХитоПран, МедиСорб и ГемоСорб для местного лечения острых и хронических ран, на разных этапах.

Заведующий отд. гнойной хирургии, высшая кв.категория
ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница №5»



Куликов А.Н.