

О Т З Ы В
о результатах применению перевязочных средств

В ГКП №5 г. Челябинска, в амбулаторных условиях, специалистами хирургической службы, были использованы в работе перевязочные средства Гелепран с мирамистином, Воскопран с мазью Повидон-йод, Гемосорб, Хитопран, Ролепласт; производства ООО «Новые Перевязочные Материалы» (Россия), изготовленные по заказу ООО «Биотекфарм»

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

Задачи апробации:

1. Оценить эффективность и приемлемость применения лечебных перевязочных средств на дому;
2. Проанализировать, подтвердить наличие или отсутствие местных нежелательных явлений при использовании лечебных повязок.

Для проведения апробации лечебных перевязочных средств был выбран пациент: женщина, 36 лет. На амбулаторное лечение выписана после некрэктомии нежизнеспособных мягких тканей правой голени на участке площадью 20х20 см.

В анамнезе: травматическая рваная рана правой голени. ПХО ран. Кожный лоскут подшит к подлежащим мягким тканям. Через 7 суток – отторжение кожного лоскута. В ГБУЗ ОКБ №3 проведена некрэктомия. Перевязки раны с раствором антисептика. Выписана на амбулаторное лечение в удовлетворительном состоянии.

Локально: кожная рана без признаков воспаления, размером 20х20см, глубиной до 2,5 см. Начаты перевязки с Воскопран с повидон-йодом. Периодичность смены повязок 1 раз в 2-3 суток.



Фото №1 Начало апробации 21.01.2018



Фото №2 Контроль состояния раны 25.01.2018

эпителизация. На 25.04.2018 - площадь раны сократилась на 75%. Периодичность перевязок 1 раз в 4-5 суток.



Фото №9 10.04.2018



Фото №10



Фото №11 25.04.2018

Через 4 месяца местного лечения раны в амбулаторных условиях, основываясь на состоянии раны - дно раны плоское, активно гранулирует, выраженная краевая эпителизация, признаки воспаления отсутствуют; принято решение о применении инновационного раневого покрытия – Хитопран. (Фото №12 и №13)



Фото №12 23.05.2018



Фото №13 23.05.2018



Фото №14 25.05.2018

На фото №14 рана через 2 суток. Промыта раствором NaCl 0,9%.

Признаков клинических улучшений нет. Дно ярко красное, гранулирует. Края отвесные, подрыты. Краевая эпителизация в стадии плато.

Фото №3, №4, №5 – перевязки, контроль состояния раны. С начала апробации 20 суток. Рана чистая, с умеренным наложением хлопьев фибрина. Умеренная краевая эпителизация. Дно поднялось, глубина раны не более 1 см.

С целью предотвращения формирования грубых келоидных рубцов принято решение проводить комбинированные перевязки – Воскопран с мазью повидон-йод, Гелепран с мирамистином; в качестве вторичной повязки использован Гемосорб.



Фото №3 29.01.2018



Фото №4 08.02.2018



Фото №5 14.02.2018

Фото №6 – контроль состояния раны на перевязках. Рана активно гранулирует, дно выравнивалось. Края раны пологие с выраженной эпителизацией.

Фото №7 и №8 – метод комбинированного применения готовых перевязочных средств. Воскопран с повидон-йодом полностью покрывает раневую поверхность и выступает за края раны на 1,5-2см. Гелепран с мирамистином накладывался поверх Воскопрана, полностью закрывая его по площади.

На момент начала апробации при перевязках для покрытия раневого ложа использовалось четыре повязки Воскопран размером 10x10см. На 02.04.2018г. (40 суток) – для закрытия раны использовано 3 повязки размером 10x10см, соответственно площадь раны сократилась на 25%.



Фото №6 02.04.2018



Фото №7 02.04.2018



Фото №8 02.04.2018

Фото №9, №10, №11 – контроль состояния раны. Метод комбинированного применения готовых перевязочных средств. Рана гранулирует, выраженная краевая

Принимая во внимание характер образования раны (травматический отрыв) и сопутствующие осложнения – нарушения целостности сети кровеносных и лимфатических сосудов, принято решение о проведении дополнительных методов консервативного лечения – умеренной прессотерапии в условиях отделения реабилитации. Курс лимфодренажного массажа – 5 сеансов.

На фото №15 – вид раны через 5 суток. Рана обработана раствором NaCl 0,9%, наложена повязка Хитопран.

Фото №16 – вид ран через двое суток. Рана промыта раствором NaCl 0,9%, повторно наложена повязка Хитопран. Через трое суток – контроль состояния раны.

Фото №17 – зажившая рана с полностью сформированным биологическим струпом.



Фото №15 30.05.2018



Фото №16 01.06.2018



Фото №17 04.06.2018

Полный период заживления составил 4 месяца 14 дней.

В ходе проведения апробации не было зарегистрировано каких-либо местных нежелательных явлений (воспалительных процессов, аллергических реакций и т.д.).

Применение готовых перевязочных средств в комбинации и соответствии со стадиями раневого процесса позволило осуществить ведение раны до полного заживления в амбулаторных условиях, без проведения аутодермопластики (стационарное лечение).

Применение раневой повязки Гелепран предотвращало высыхание краев раны, способствовало очищению и активной эпителизации.

Повязка Гемосорб, препятствовала ранней потере влаги гидрогелевыми покрытиями, и соответственно их деформации. Опосредованно способствовала увеличению сроков использования лечебных перевязочных средств.

В качестве фиксирующей повязки был выбран Ролепласт. Длительный период применения адгезивного фиксирующего пластыря подтвердил наличие эффективного газо- и паро- обмена, выразившегося в отсутствии местных аллергических реакция на всем протяжении лечения.

В результате проведенной апробации можно подтвердить, что апробированные перевязочные средства атравматичны, при перевязках удаляются безболезненно, не оставляя в ранах частиц и волокон.

Отсутствие необходимости проведения ежедневных перевязок значительно сократило нагрузку на медицинский персонал хирургической службы поликлиники.

Специалисты Городской клинической поликлиники №5 рекомендуют применение готовых перевязочных средств, российского производства для лечения ран хирургического профиля в амбулаторных условиях.

Ст. м/с хирургической службы
поликлиники

Врач-хирург


И.Д. Ермолина

Н.В. Патрушева
« _____ » 2018г