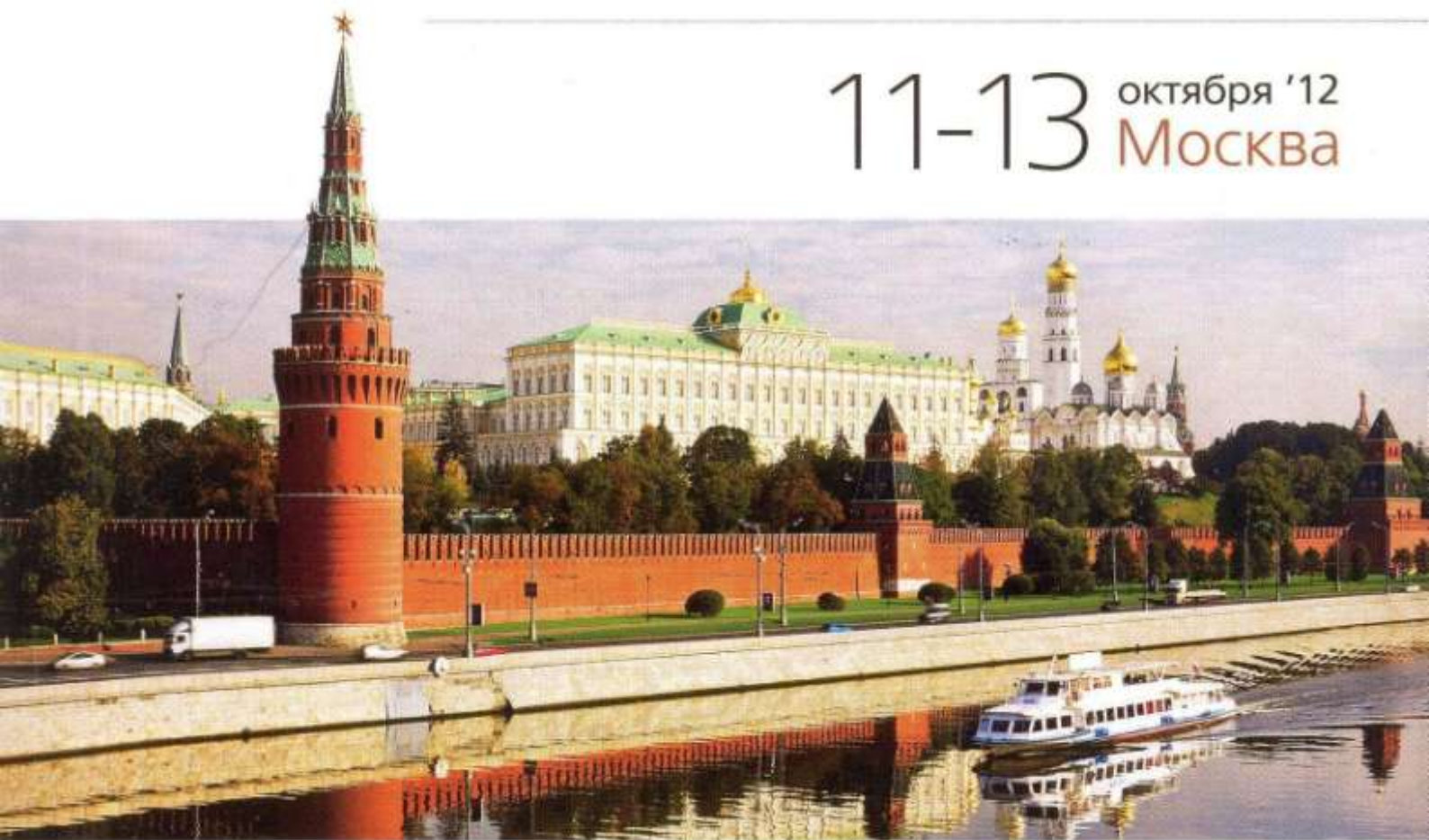




I-й МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
посвященный 90-летию проф. Б.М. Костюченка

РАНЫ И РАНЕВЫЕ ИНФЕКЦИИ

11-13 октября '12
Москва



РАНЫ И РАНЕВЫЕ ИНФЕКЦИИ

*конгресс посвящён 90-летию
проф. Б.М. Костючёнка*

Материалы I Международного конгресса



*11-13 октября 2012 г.
г. Москва*

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННОГО РАНЕВОГО ПОКРЫТИЯ «ФЛАМЕНА®» ПРИ РАСХОЖДЕНИИ ШВОВ

Лапочкина Н.П., Джалалова П.М.

*ГБОУ ВПО «Ивановская Государственная медицинская академия
Минздравсоцразвития России» Факультет дополнительного последипломного и
профессионального образования Кафедра акушерства и гинекологии, Ивановский
областной онкологический диспансер*

Расхождение швов зачастую обусловлено снижением иммунитета пациента, что способствует присоединению каких-либо инфекций. К факторам, провоцирующим медленное заживление и расхождение швов, относят заболевание сахарным диабетом, а так же другие заболевания, ухудшающие трофику тканей.

Дополнительно к причинам расхождения швов можно отнести и человеческий фактор, присутствующий как со стороны медицинского персонала, например, раннее времени снятия швов, так и со стороны пациентов: небрежное отношение к уходу за ранами.

В акушерско-гинекологической практике, к сожалению, бывают случаи расхождения швов передней брюшной стенки, родовых путей - слизистой влагалища и кожи промежности. В поисках эффективных средств стимулирования заживления ран апробировано медицинское изделие раневое покрытие «Фламена» (Россия), представляющее гелевую форму антиоксидантно-фосфолипидного комплекса, допущенное к применению на открытые раны.

Больной С. выполнена лапаротомия по поводу миомы матки в объеме надвлагалищной ампутации матки без придатков с наложением косметического шва полипропиленовой нитью длиной 12 см. На 8 сутки после операции в результате опорожнения серомы произошло расхождение кожи и подкожножировой клетчатки послеоперационного рубца на протяженности 5 см (41,6%). Рана имела гиперемизированные края с незначительно выраженной грануляцией. Выполнена перевязка

раны с гелевым покрытием «Фламена» с наложением асептической повязки. На 11 сутки после операции (третьи сутки после процедуры наложения вторичного раневого покрытия) состояние раны было удовлетворительное: края раны не гипиремированы, экссудат и отечность краев раны отсутствуют. Имела место полная эпителизация раны.

Также раневое покрытие «Фламена» используется в лечении разошедшихся швов влагалища и промежности у женщин после родов. Тампоны с гелем «Фламена» вводят во влагалище 2 раза в день через 10-12 часов на 4-6 часов. В результате раневая поверхность площадью от 5 до 8 см в течение 3 дней полностью эпителизируется в течение 3-5 дней.

Таким образом, полученная клиническая практика показала высокую эффективность использования раневого покрытия «Фламена» при терапии ран с вторичным натяжением.

