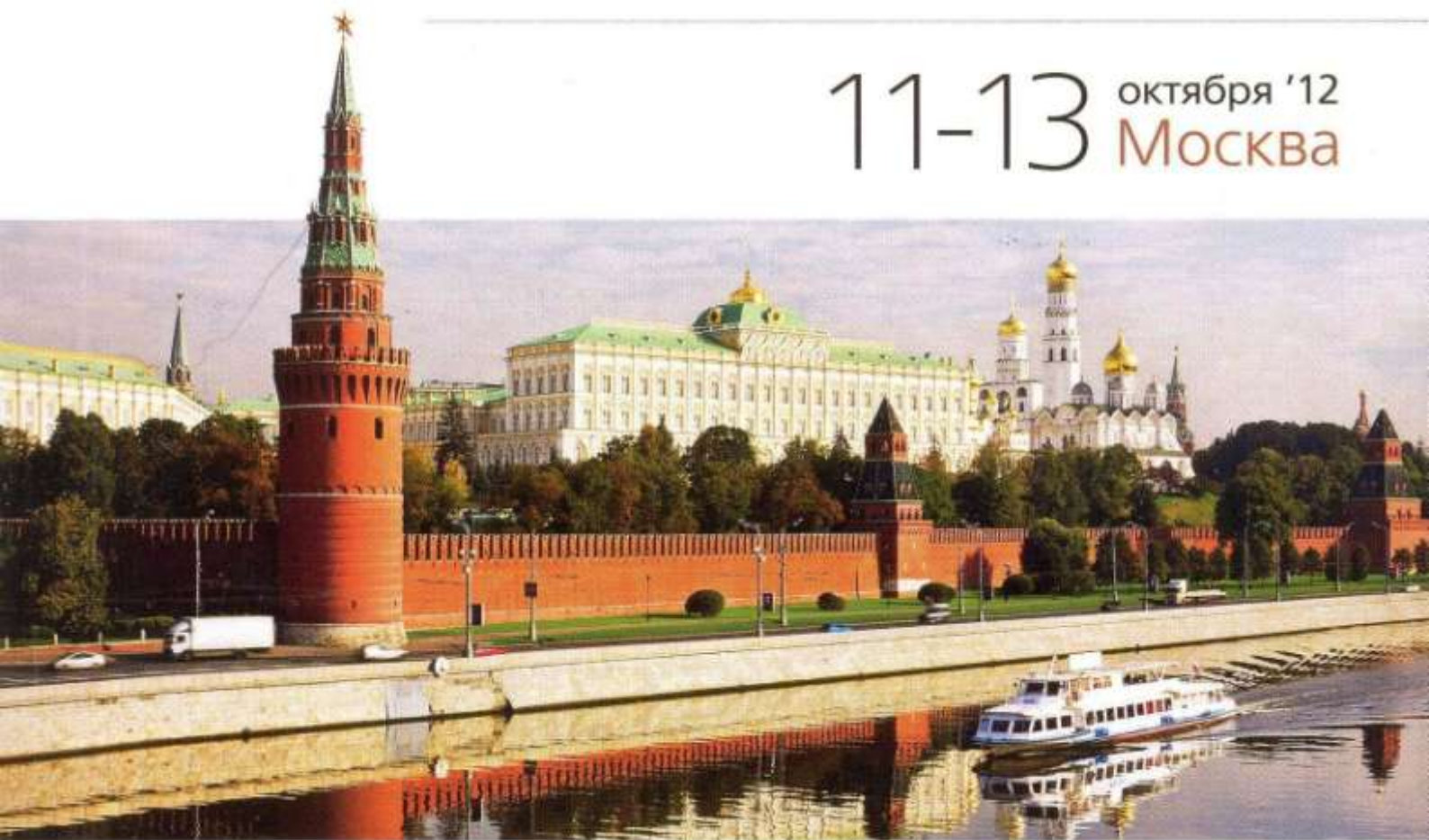




I-й МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
посвященный 90-летию проф. Б.М. Костюченка

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*

ПЕРСПЕКТИВНЫЕ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ СРЕДСТВА В ХИРУРГИИ ГНОЙНЫХ РАН

Фоминых Е.М.

ГКБ 56, г. Москва, Россия

Несомненно, что главной проблемой медицины была, есть и будет оставаться проблема физиологического восстановления тканей после повреждения. По этой причине поиск способа оптимизации раневого процесса актуален во всех областях хирургии. Развитие научно-технического процесса приводит к созданию новых средств и медикаментов, обладающих разными биологическими свойствами, и по этой причине перспективных в плане создания средств лечения.

Одно из перспективных направлений создания таких препаратов состоит в использовании химико-биологических свойств фосфолипидов, которые являются основным компонентом клеточной мембраны клеток человека.

Научной компанией «Фламена» (ООО «Научная компания Фламена», Россия, г. Реутов) разработаны и зарегистрированы перевязочные средства на основе наноконцентра фосфолипидов животного происхождения, антиоксиданта природного происхождения дигидроквсрцетина, аминокислот в виде геля «Фламена®». Фракция находится в особом агрегативном состоянии - липосомальной форме. Некоторые авторы (А.М.Григорьев, В.В.Горлов, Е.В. Кочергина 2010 г), основываясь на собственных исследованиях, сообщают о клинической эффективности перевязочных средств «Фламена®». Оптимизация раневого процесса, как было установлено, связана с цитопротективным и выраженным противовоспалительным действием. При анализе гистологического материала установлено стимулирующее воздействие на ангиогенез и рост грануляционной ткани.

Целью исследования было необходимость клинического сравнения эффективности указанных препаратов в лечении пациентов с длительно незаживающими ранами голеней различной этиологии.

Исследования проведены на базе ГКБ 29 и ГКБ 56 г. Москвы. Сравнивались результаты лечения 30-ти больных (мужчин - 18, женщин - 12) с поверхностными ранами общей площадью от 16 до 29 см². Группы больных (по 15 человек в группе) были сравнимы, пациенты не имели существенных различий по возрасту, наличию тяжелых сопутствующих заболеваний. Всем больным выполнялось ультразвуковое исследование артерий конечностей: отсутствие существенной артериальной недостаточности являлось признаком включения пациентов в группы исследования.

Первую группу (основная) составили больные, лечившиеся с применением раневых покрытий «Фламена®», вторую (контрольная) - лечившиеся с применением мази «Левомеколь».

Методика перевязок была однотипной: – после удаления старой повязки – рана промывалась растворами антисептиков, осушалась, после чего рану закрывали стерильной марлевой повязкой пропитанной исследуемым препаратом. Перевязки выполняли через 24-48 часов.

Оценка лечения проводилась с использованием:

- ✓ клинических наблюдений за общим состоянием больных, учёта их субъективных ощущений, наличия побочных реакций и осложнений;
- ✓ лабораторных данных, включающих клинические анализы крови, некоторые биохимические показатели гомеостаза.

✓ контроля динамики раневого процесса с использованием планиметрических и микробиологических методов.

Клинические испытания показали, что раневое покрытие «Фламена®» у пациентов основной группы не вызывает побочных реакций и осложнений (токсических, аллергических).

Во время лечения I - II фаз раневого процесса часть больных после наложения повязки отмечало в течение 1-2 минут не интенсивные болевые ощущения, не имеющие психологического препятствия для продолжения применения методики.

Отёк и гиперемия краёв раны в основной группе исчезали в среднем на 2,5 дня раньше контрольной группы. Полученные результаты клинического наблюдения и планиметрического метода свидетельствуют о сокращении периода воспаления у пациентов основной группы.

По данным посевов раневого отделяемого – микробная обсеменённость снижалась одинаково, и достоверных различий в частоте выделения различных этиологически значимых микроорганизмов как при использовании покрытия «Фламена®», так и при использовании препарата «Левомеколь» не обнаружено.

Лечение больных в III фазу (эпителизации) имело существенные различия – у пациентов основной группы скорость репаративных процессов была значительно выше. Процесс полной эпителизации у больных контрольной группы в среднем наступил только к 20 суткам, от начала лечения, а у пациентов основной группы – на 17-е сутки. При этом в основной группе количество перевязок было в среднем на 3 меньше контрольной.

Проведенные исследования показали, что перевязочные средства, созданные на основе фосфолипидов, дигидрокверцетина и аминокислот, являются достаточно эффективными средствами для местного лечения гнойных ран. Комбинация этих веществ, предложенная ООО «Научная компания Фламена» в виде перевязочного средства «Фламена®» безопасна в использовании и более эффективна по сравнению с традиционными методами лечения.

