

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Н. Кроткова

2023

Регистрационный №

125-1223



МЕТОД СТИМУЛЯЦИИ РЕГЕНЕРАЦИИ КОЖИ ПРИ РОЖЕ

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», учреждение здравоохранения «5-я городская клиническая больница» г.Минска.

АВТОРЫ: С.А. Климук, д.м.н., проф. С.А.Алексеев, к.м.н. А.Л.Попченко.

Минск 2023

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкции) изложен метод стимуляции регенерации кожи при роже (по МКБ-10, рожа относится к Классу I. «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00—B99)», в частности, «A46.0 – Рожа»), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение рожи.

Настоящая инструкция предназначена для врачей-хирургов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с рожей в стационарных и (или) амбулаторных условиях и (или) условиях отделений дневного пребывания.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Рожа (по МКБ-10 «A46.0) – буллёзная, некротическая, флегмонозная формы.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Противопоказания, соответствующие таковым, лекарственных препаратов, изделий для медицинского применения и иных изделий, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ И ИНЫЕ ИЗДЕЛИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ МЕТОДА

1. 1% раствор гиалуроновой кислоты с молекулярной массой 500-700 кДа.
2. Шприц инсулиновый/туберкулиновый.

3. 0,5% или 0,25% раствор новокаина гидрохлорида (или ной препарат для местной анестезии).
4. Аппарат для локальной озонотерапии и стерильные многоразовые стеклянные зонды к нему разных форм.
5. Раствор спиртосодержащего антисептика для обработки флаконов с раствором гиалуроновой кислоты.
6. Раствор неспиртосодержащего антисептика для обработки раны (1% водный раствор хлоргексидина, 0,3% раствор перекиси водорода или аналоги).
7. 0,3% раствор перекиси водорода, или 0,9% раствор хлорида натрия для орошения раны.
8. Перевязочный материал (стерильные марлевые салфетки и бинты различных размеров).
9. Нестерильные и стерильные одноразовые перчатки.
10. Стерильные инструменты (пинцеты, зажимы, ножницы, скальпели для обработки раны).
11. В случае потребности в общем обезболивании – соответствующее анестезиологическое оборудование и лекарственные препараты.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Метод, изложенный в данной инструкции, реализуется в несколько этапов.

1. День 1. Процедура локальной озонотерапии

1.1 Собрать аппарат для локальной озонотерапии, включить его в сеть, пассивный электрод вручить пациенту либо зафиксировать при контакте с кожей лейкопластырем; активный электрод вставить в

приемное гнездо, не полностью извлекая его из упаковки для сохранения стерильности.

1.2 Надеть нестерильные перчатки и снять повязку с раны; использованные перчатки утилизировать.

1.3 После стандартной антисептики рук надеть стерильные перчатки.

1.4 Обработать кожу вокруг раны, саму раневую поверхность антисептиком.

1.5 При необходимости выполнить некрэктомию.

1.6 При одновременном орошении поверхности раны 0,3% раствором перекиси водорода либо 0,9% раствором хлорида натрия стеклянный зонд-электрод аппарата для локальной озонотерапии накладывают на раневую поверхность при условии постоянного контакта стеклянного зонда с раневой поверхностью при уровне мощности не более «3» в течение 5 минут на один обрабатываемый участок площади раны.

1.7 Наложить асептическую повязку.

2. *День 2.* Повторить этапы 1.1-1.7.

3. *День 3.*

3.1 Повторить этапы 1.1-1.6.

3.2 *Процедура инъекционной терапии.*

3.2.1 Обработать дважды и вскрыть флакон с гиалуроновой кислотой (по необходимости - раствор местного анестетика).

3.2.2 Стерильный инсулиновый/туберкулиновый шприц заполнить необходимым количеством раствора гиалуроновой кислоты (из расчета 0,5 мл на обкалывание раны площадью до 25 см²), по необходимости - с добавлением раствора местного анестетика в соотношении 1:1. Смешивать растворы следует только непосредственно перед

применением, в одном шприце, перекачиванием между ладонями, встряхивание недопустимо из-за риска образования пузырьков.

3.2.3 Выполнить обкалывание раны по выбранной для конкретного пациента методике, представленной ниже. Могут быть использованы следующие варианты введения:

3.2.3.1 точечное введение 0,01-0,02 мл в каждую точку с интервалом 3-5 мм по краю дефекта, более подходит для линейных дефектов;

3.2.3.2 точечное введение 0,01-0,02 мл в каждую точку с интервалом 3-5 мм в виде сетки (для введения в края и дно раны), более подходит для округлых и (или) больших (более 2*2 см) по площади дефектов;

3.2.3.3 введение до 0,2 мл внутридермально в виде папулы, более подходит для глубоких дефектов до 2*2 см.

3.3 Наложить стерильную повязку. Следующая перевязка выполняется не ранее чем через 24 часа.

4. *День 4-6.* Выполняется перевязка раны.

5. *День 7.*

5.1 Выполняется перевязка раны.

5.2 Повторяется пункт 3.2., 3.3.

6. *Контроль эффективности метода.* При недостаточной эпителизации дефекта на 18 день инъекционной терапии следует повторить, начиная с пункта 3.2.

ВОЗМОЖНЫЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДА И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ И (ИЛИ) МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

1. Боль. Устраняется путём выполнения анестезии (инфильтрационной, проводниковой, общей в зависимости от индивидуальных потребностей пациента).

2. Сенсibilизация к медицинским изделиям и лекарственным препаратам, необходимым для реализации метода. Медицинская профилактика: тщательный сбор анамнеза.