

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Р.А. Часнойть

9 ноября 2007 г.

Регистрационный № 63-0907

**СПОСОБ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ РОЖИ
С ПРИМЕНЕНИЕМ «ГИДРОГЕЛЕВЫХ ПЛАСТИН МИРАМИСТИНА»**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Белорусский государственный
медицинский университет»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. Г.Г. Кондратенко, д-р мед. наук, проф. С.И.
Леонович, А.Д. Карман

Минск 2008

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Заболеваемость рожей остается высокой на протяжении последних 30 лет. У 16-50% больных это заболевание характеризуется тяжелым течением и склонностью к развитию упорных рецидивов, а также такого осложнения, как лимфедема, приводящего к инвалидизации.

Рожа – это отдельное заболевание, которое имеет свои этиопатогенетические особенности, отличающие его от других воспалительных и нагноительных процессов мягких тканей. Это заболевание отнесено в Международной классификации болезней в отдельную нозологическую форму, общие и местные проявления его имеют существенные отличия от других. Кроме того, существуют кардинально отличающиеся друг от друга клинические формы рожистого воспаления. Так, патологические изменения мягких тканей при эритематозной форме рожи коренным образом отличаются от поражения тканевого субстрата при буллезно-геморрагической форме. В этой связи, несмотря на единое нозологическое название заболевания, одинаковый способ местного лечения различных форм рожистого воспаления не должен применяться, так как он принципиально не может быть эффективным. Вышеуказанное обуславливает необходимость разработки и применения новых способов лечения различных форм рожи.

Предлагается метод лечения эритематозной и буллезно-геморрагической форм рожистого воспаления с использованием «Гидрогелевых пластин мирамистина». Данное лекарственное средство разработано и получено в научно-фармацевтическом центре РУП «Белмедпрепараты». Согласно инструкции оно может применяться при лечении гнойно-воспалительных процессов, включая гнойные раны, ожоги, трофические язвы и рожу. Однако, в инструкции нет указаний на способы лечения различных форм рожи с помощью этого средства. Нами разработан метод лечения, показанием к применению которого являются различные формы рожи, а именно: эритематозная и буллезно-геморрагическая.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Индивидуальная повышенная чувствительность и непереносимость компонентов препарата «Гидрогелевые пластины мирамистина».

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА

Предлагается способ местного лечения эритематозной и буллезно-геморрагической форм рожи с применением нового препарата местного действия «Гидрогелевые пластины мирамистина». Нами выявлена антимикробная активность гидрогеля в отношении патогенных микроорганизмов, высеваемых при роже, что обусловлено введенным в его состав мирамистином. Высокая эффективность способа установлена клинически. Ранее предлагаемый способ местного лечения различных форм рожи в клинической практике не применялся.

1. Технология использования способа местного лечения при эритематозной форме рожи заключается в следующем: в условиях перевязочной проводится тщательная обработка эритематозно измененного участка кожи раствором септоцида. При эритематозной форме рожи края пораженных участков кожи имеют четкие границы, они обрабатываются раствором йодоната. Упаковка препарата «Гидрогелевые пластины мирамистина» проверяется на герметичность и после обработки раствором септоцида вскрывается. Гидрогелевая пластина извлекается с соблюдением правил асептики. Из пластины выкраивается лоскут необходимого размера и формы, соответствующий местному очагу поражения. Гидрогелевая пластина наносится на пораженный участок, далее производится ее аппликация с моделированием и созданием конгруэнтности, соответствующей форме участка тела или пораженной конечности. Пластина фиксируется бинтовой, лейкопластырной или другой повязкой. Перевязки выполняются через день до полного излечения.

2. Технология использования способа местного лечения при буллезно-геморрагической форме рожи заключается в следующем: края раны местного очага поражения кожи обрабатываются раствором йодоната в условиях перевязочной. После хирургической обработки и туалета растворами антисептиков (3% раствор перекиси водорода, 0,02% раствор фурацилина) осуществляют аппликацию гидрогелевых пластин непосредственно на образовавшуюся после ликвидации булл и участков некроза раневую поверхность. Гидрогель тщательно моделируют в соответствии с раневой поверхностью и фиксируют марлевым бинтом, лейкопластырем или другим видом повязки. Использование метода следует начинать в фазу экссудации и продолжать в фазу регенерации. В фазе экссудации перевязки выполняются каждый день, в фазе регенерации – через день.

Установлено, что данный метод обладает рядом преимуществ. Применение его позволяет использовать высокую эластичность гидрогелевых пластин и моделировать их соответственно поверхности местного очага рожистого поражения. Такие повязки хорошо контактируют с поверхностью кожи. Благодаря высоким адгезивным свойствам покрытия повязка не смещается и не деформируется. Выявлено отчетливое уменьшение воспалительных изменений (гиперемии, отека, боли) в области местного очага поражения. Больные отмечают ощущение комфорта в области патологического очага после перевязки в связи с охлаждающим эффектом гидрогелевых пластин.

При применении у больных с буллезно-геморрагической рожой данное перевязочное средство не присыхает к поверхности раны, возникающей после удаления булл и некротических участков, что обеспечивает высокую степень атравматичности и исключает болевой синдром при перевязках. Кроме того, во время снятия повязки не травмируется нежная грануляционная ткань. Влажная среда гидрогеля размягчает некротический струп и облегчает механическое удаление нежизнеспособных тканей при

перевязках. Повязки с гидрогелевыми пластинами обладают хорошими дренажными и сорбционными свойствами, вследствие чего продукты распада, раневой экссудат, микробные тела, медиаторы воспаления элиминируют из раневой поверхности. Наблюдается более быстрое выздоровление больных.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При применении данного способа лечения не зарегистрировано ни одного случая отрицательных реакций. Установлено, что 3-недельное применение метода не вызывает существенных изменений морфологической картины крови у больных. Не выявлено изменений биохимических показателей крови, которые могли бы свидетельствовать о селективном органотоксическом воздействии.

Однако имеется вероятность развития в единичных случаях повышенной чувствительности тканей в месте аппликации гидрогелевых пластин (покраснение, отек кожных покровов, мягких тканей в ране, усиление экссудации).