

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

Р.А. Часнойть

9 ноября 2007 г.

Регистрационный № 068-0907

**СПОСОБ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СИНДРОМА
ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ**

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.А. Безводицкая

Минск 2008

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Сахарный диабет (СД) является одним из распространенных заболеваний, причем заболеваемость СД продолжает увеличиваться. Ежегодно число больных СД возрастает на 5-7%, а каждые 10 лет удваивается. По прогнозам экспертов ВОЗ, к 2025 г. число больных СД может составить 250 млн человек. Это послужило основанием для ВОЗ объявить сахарный диабет неинфекционной эпидемией. К 2003 г. количество больных сахарным диабетом в Республике Беларусь превысило 128000 человек (Зеньков А.А., 2004). Результаты лечения гнойно-воспалительных осложнений синдрома диабетической стопы остаются неудовлетворительными (Астахова И.Н., 2001, Подпрятков С.Е., Товкун В.Н., Лисовец В.В., Мицкевич А.Г., 2002). Раневой процесс у больных СД имеет свои особенности, которые заключаются в склонности к генерализации инфекции и снижении репаративных процессов.

Изменившаяся в последние годы тактика лечения больных гнойно-воспалительными осложнениями синдрома диабетической стопы характеризуется увеличением количества малых этапных операций на стопе. Это объясняется стремлением сохранить опорную функцию конечности, а значит, и активный образ жизни определенной группы больных. Сегодня предпочтение отдается разработке таких способов лечения, которые вызывают более быстрое уменьшение воспалительных изменений в области гнойных ран стопы, способствуют их очищению в первой фазе и более интенсивной регенерации тканей во второй фазе раневого процесса. Ранозаживляющий эффект во многом зависит от используемого препарата, поэтому существует потребность изучения возможностей использования более эффективных средств местного действия.

Предложен и используется ряд методов оперативного вмешательства, направленных на ликвидацию гнойно-некротических процессов на стопе (Артишевская Н.И., Мохорт Т.В., Ромейко Д.И., Катушкина А.П., 1999, Гурьева И.В., 2001), но наличие инфекции продолжает оставаться причиной серьезных проблем пациента, ведущих к длительной госпитализации, инвалидности и даже летальности.

Вышеуказанное обуславливает необходимость разработки и применения новых более эффективных способов комплексного лечения гнойно-воспалительных осложнений синдрома диабетической стопы.

Препарат «Процелан» недавно разработан в НИИ ФХП БГУ. Согласно инструкции он может применяться при местном лечении гнойно-воспалительных процессов. Однако в инструкции нет указаний на способы лечения гнойно-воспалительных осложнений синдрома диабетической стопы с использованием этого средства. Нами разработан метод комплексного лечения гнойно-воспалительных осложнений синдрома диабетической стопы, включающий этапные оперативные вмешательства с последующим применением повязок со средством местного действия, отличающийся тем, что в качестве лечебного средства используют мазь «Процелан» ежедневно до полного очищения раны и в фазе регенерации через день до заживления.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Индивидуальная повышенная чувствительность и непереносимость компонентов мази «Процелан».

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА

Предлагается способ лечения гнойно-воспалительных осложнений синдрома диабетической стопы с применением нового препарата местного действия мази «Процелан». Нами выявлена антимикробная активность в отношении грамположительных и грамотрицательных патогенных микроорганизмов, высеваемых из отделяемого гнойных ран при синдроме диабетической стопы. По данным экспериментальных исследований препарат значительно ускоряет репаративные процессы в ране, что обусловлено введенной в его состав аминокислотой L-пролин. Ранее предлагаемый способ местного лечения гнойно-воспалительных осложнений синдрома диабетической стопы в клинической практике не применялся.

Технология использования способа местного лечения гнойно-воспалительных осложнений синдрома диабетической стопы заключается в следующем: в условиях перевязочной или операционной края гнойной раны обрабатываются раствором йодоната, затем производится некрэктомия и первичная хирургическая обработка раны с удалением гноя, фибрина, некротизированных и нежизнеспособных тканей. Обработанная таким образом рана промывается 3% раствором перекиси водорода, затем раствором 0,05% $KMnO_4$, осушивается. После этого с соблюдением правил асептики мазь «Процелан» извлекается из флакона, стерильным шпателем наносится на стерильную салфетку, соответствующую площади раневой поверхности. Марлевая салфетка с мазью «Процелан» накладывается на рану и фиксируется бинтовой или лейкопластырной повязкой. Перевязки в фазу экссудации следует делать ежедневно, затем по мере очищения раны, появления грануляций и эпителизации – через 1 день.

Клинически установлено, что данный метод является более эффективным по сравнению с существующими. После хирургической обработки мазь «Процелан» оказывает положительное влияние на течение гнойно-воспалительных процессов при синдроме диабетической стопы. Антибиотик цефалоспоринового ряда цефалексин, иммобилизованный на окисленной целлюлозе, предотвращает дальнейшее развитие раневой инфекции, а аминокислота L-пролин участвует в синтезе коллагена и способствует регенерации тканей, которая снижена в условиях нарушенной трофики вследствие СД.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При клиническом применении данного способа лечения не зарегистрировано ни одного случая отрицательных реакций. Установлено, что 3-недельное использование метода не вызывает отрицательных

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 применения мази.