

Начальнику
Главного военно-медицинского управления
Министерства обороны Российской Федерации
А.Я. ФИСУНУ
119160, г. Москва

Уважаемый Александр Яковлевич!

На Ваш исходящий № 161/1/3/1942-р от 22 октября 2014 г. представляю заключения на медицинские изделия подготовленные заведующим кафедрой и клиникой военно-полевой хирургии – заместителем главного хирурга Министерства обороны Российской Федерации профессором И.М. Самохваловым.

Приложение: Материалы апробации ..., на 11 л., в 1 экз. – только в адрес.

Начальник
Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова
генерал-майор медицинской службы

А. Бельских

«11» ноября 2014 г.
Исх. № 4/12/1026



Опыт применения салфеток антисептических, стерильных "Эплан"[®] от "100 ран"[®]

В клинике военно-полевой хирургии ВМедА имени С.М. Кирова проведена апробация салфеток антисептических, стерильных "Эплан"[®] от "100 ран"[®] (производитель ООО «ВПК», г. Москва) с целью изучения их клинической эффективности.

Салфетки антисептические, стерильные "Эплан"[®] от "100 ран"[®] (РУ МЗ и СР № ФСР2009/05127), далее по тексту препарат, медицинское изделие (салфетки, повязки) "Эплан" – предназначены для оказания первой помощи, обработки и лечения ран, ожогов I, II, III степеней, гнойно-воспалительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки различной локализации и этиологии во всех фазах раневого процесса и других травм кожи.

Апробация проводилась в соответствии с нормативами использования аналогичных лечебных средств, существующими в клинике военно-полевой хирургии (ответственный - ведущий хирург реанимационного отделения кафедры военно-полевой хирургии Васильев М.А.) и в отделении гнойной хирургии клиники амбулаторно-поликлинической помощи (ответственный - доцент кафедры амбулаторно-поликлинической помощи, кандидат медицинских наук Строй В.А.).

1. Результаты апробации в клинике военно-полевой хирургии.

Наложение первичной повязки с Эпланом осуществлено в 41 случае, в том числе: рвано-ушибленные раны (21), открытые переломы костей конечностей (12), проникающие и непроникающие ранения груди (4), разрушения конечностей (4). Повязки накладывались на раны с признаками продолжающегося наружного кровотечения неартериального характера. Ни в одном случае не проводилось первичное очищение раны от «уличного» загрязнения. Время наложения повязки Эплан не отличалось от выполнения этого мероприятия рутинным способом без антисептика. Кроме того, почти во всех случаях бинтования, выбирался давящий тип повязки, что в свою очередь, кроме антисептиче-

ского эффекта препарата дополнялось остановкой кровотечения. Все больные получали комплексную терапию.

Состояние ран оценивалось на основании визуальной картины течения раневого процесса, сроков эпителизации. Салфетки при смене повязок легко снимались, не приликая к раневой поверхности, смена повязок не приводила к дополнительной травматизации ран. Салфетки Эплан хорошо фиксировались на ране любой конфигурации, простота и удобство работы с ними в значительной степени позволили сократить время оказания помощи пострадавшим, экономить перевязочный материал. Высокая дегидратирующая активность препарата обеспечивала интенсивный отток экссудата из раны в повязку, снижала отек и инфильтрацию краев раны, обеспечивая быстрое отторжение некротических тканей. Отмечено уменьшение локальных болей в ране, местное обезболивающее действие. Выступающие в рану отломки костей не сохли, что позволило избежать остеомиелита в дальнейшем. Во всех случаях получен отчетливый клинический эффект, больные хорошо переносили лечение под повязками, ни в одном случае не отмечено развитие аллергической реакции.

Применение повязок с Эпланом, позволяло у пострадавших с политравмой проводить ряд неотложных мероприятий растянутых по времени (неотложные торако- и лапаротомии, фиксация переломов таза внешними конструкциями) и затем проводить первичную хирургическую обработку ран с обширным повреждением мягких тканей без ущерба для пациентов и без увеличения угрозы развития раневой инфекции.

Несмотря на выполнение хирургических обработок ран в отсроченном порядке у ряда пострадавших инфекционных осложнений после применения Эплана ни в одном случае не наблюдалось.

Недостатков, осложнений и побочных эффектов у повязок Эплан не выявлено. Для оказания помощи при обширных ранах, дефектах тканей необходимо рассмотреть возможность увеличения типоразмера изделия.

2. Результаты апробации в отделении гнойной хирургии клиники амбулаторно-поликлинической помощи.

Испытания проводились в интересах внедрения стационарозамещающих технологий. Для этого при лечении гнойно-воспалительных заболеваний и гнойных ран в условиях дневного стационара должны соблюдаться некоторые условия:

- время пребывания больных на койке дневного стационара, как правило, составляет 3-8 часов;
- количество парентеральных введений лекарственных препаратов составляет не более 1 раза;
- смена повязки также осуществляется однократно.

Последнее из приведенных обстоятельств заставляет более тщательно подходить к выбору лекарственной составляющей повязки.

Салфетки Эплан применяли в отделении гнойной хирургии клиники амбулаторно-поликлинической помощи у 115 больных с различными амбулаторными хирургическими заболеваниями и травмами мягких тканей с целью оценки эффективности и возможности применения данного медицинского изделия в комплексном лечении гнойных ран и гнойно-воспалительных заболеваний.

Опыт применения показал, что препарат эффективен в комплексном лечении в первую (серозно-инфильтративную) фазу воспалительного процесса (воспалительные инфильтраты у 11 больных, инфицированные раны у 34 больных, рожистое воспаление у 5 больных), а также в послеоперационном периоде (65 больных с вросшими ногтями пальцев стоп).

Отчетливый обезболивающий эффект развивался уже в первые часы после операций, что позволяло больным свободнее ходить. Повязки не прилипали к раневой поверхности и не высыхали в течение двух суток, что давало возможность практически безболезненно проводить перевязки. Сроки лечения Эпланом составили 7-9 суток.

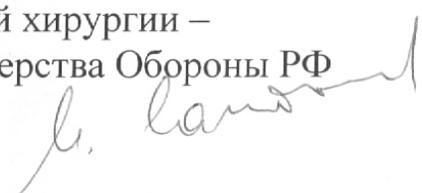
Заключение. Апробация медицинского изделия Эплан в клиниках военно-полевой хирургии и амбулаторно-поликлинической помощи свидетельствует об эффективности препарата в лечении ран различной этиологии. Препарат обладает выраженным антимикробным (бактерицидным, бактериостатическим), осмотическим, ранозаживляющим, регенерирующим и местным обезболивающим действием. Повязки Эплан показаны для использования в повседневной практике хирургических отделений, отделений гнойной хирургии, отделений реанимации и интенсивной терапии и в других отделениях - при лечении больных с ранами разной локализации. Клиническая эффективность, атравматичность повязок и простота их применения, низкая аллергенность, обезболивающий эффект, отсутствие побочных явлений позволяют рекомендовать повязки Эплан для лечения больных с гнойно-воспалительными заболеваниями в амбулаторно-поликлинических условиях медпунктов частей и подразделений, военных поликлиник.

В практике обеспечения повседневной деятельности войск важно, что данное средство, при нахождении в аптечках и укладках может быть эффективно использовано в процессе оказания само- и взаимопомощи военнослужащими в случаях микротравм, профилактики болезней кожи и подкожной клетчатки, гнойничковых заболеваний, поверхностных ран.

Выводы: салфетки Эплан от 100 ран целесообразно применять в повседневной практике медицинской службы Вооружённых Сил РФ, а именно в хирургических отделениях, отделениях гнойной хирургии, отделениях реанимации и интенсивной терапии и в других отделениях; в амбулаторно-поликлинических условиях медпунктов частей и подразделений, военных поликлиник; в аптечках и укладках.

Заведующий кафедрой военно-полевой хирургии –
заместитель главного хирурга Министерства обороны РФ

«10» ноября 2014 г.


И.Самохвалов