

АКАДЕМИК
САВЕЛЬЕВ ВИКТОР СЕРГЕЕВИЧ

Главный хирург МЗ РФ
Президент Российского общества хирургов
Руководитель клиники факультетской хирургии им. С.И. Спасокукоцкого
РГМУ
119991 Москва, Ленинский проспект, 10, корпус 5 Городская Клиническая
Больница №1 им. Н.И. Пирогова. Тел./факс 633-86-94, 633-86-95

Заместителю директора департамента
организации медицинской профилактики,
медицинской помощи и развития здравоохранения
Е.С. Висковой

Уважаемая Елена Сергеевна!

В ответ на Ваше письмо от 13.12.2010 г сообщаю, что считаю целесообразным включить в стандарты оказания медицинской помощи при ожогах и в состав всех видов аптек изделия медицинского назначения «Эплан» от «100 ран».

Имеющийся опыт свидетельствует об эффективности препарата «Эплан» в лечении ран различной этиологии вследствие широкого антимикробного спектра действия, отсутствия побочных эффектов, что способствует быстрому купированию воспалительного процесса и ускорению процессов регенерации.

Академик

Савельев

В.С. Савельев

«Утверждаю»

Зам. директора НИИ скорой помощи

им. Н.В. Склифосовского

по научной работе, д.м.н., профессор

М.М. Абакумов

Марта 2008 г.



ПРОТОКОЛ

Клинических испытаний салфеток антисептических,
ранозаживляющих стерильных «Эплан»[®] от «100 ран»[™],
разработанных ЗАО «ОБЕРОН» совместно с ООО «ВПК», Россия

На основании токсикологического заключения ООО «Центр Контроля Качества ОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН» №449-12 от 20.12.2007г. и акта технических испытаний ФГУ «Институт хирургии им. А.В.Вишневского Росмедтехнологий» № ГЦ 349/2007 от 24.12.2007г. в отделении острых термических поражений НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского в период с 10.02.2008 г. по 10.03.2008 г. проведены клинические испытания салфеток антисептических, ранозаживляющих стерильных «Эплан»[®] от «100 ран»[™] разработанных ЗАО «ОБЕРОН» совместно с ООО «ВПК».

Изделие представляет собой медицинскую марлевую салфетку размером 16x14 см., пропитанную раствором препарата «Эплан» и герметично упакованную в пакет. Изделие стерильно.

Цель испытаний: определить эффективность салфеток при санации поверхностных ожогов.

Салфетки были применены при лечении 10 пострадавших с ожогами кожных покровов I – II – III «А» степени на площади от 1% до 8% поверхности тела.

Мужчин было 6, женщин – 4. Возраст пациентов – от 25 до 65 лет. Локализация ожогов – разнообразная. Больные доставлялись в отделение бригадами скорой медицинской помощи через 1 - 1,5 часа после получения ожогов. После туалета ожоговых ран, включающего вскрытие пузырей, удаление отслоившегося эпидермиса, промывание антисептическими растворами, накладывались салфетки и фиксировались бинтом. Смена повязок осуществлялась через 2 – 3 суток.

Эффективность применения салфеток оценивалась на основании визуальной картины течения раневого процесса, сроков эпителизации поверхностных ожогов, переносимости материалов.

Результаты применения салфеток показали следующее.

Салфетки хорошо переносились больными, не вызывали побочных явлений, аллергических реакций. Лишь у 2-х больных наложение салфеток на ожоговую поверхность, лишенную эпидермиса, сопровождалось появлением сильного жжения, которое самостоятельно исчезало через 5 – 7 минут без применения каких-либо обезболивающих средств. Наложение салфеток на раны после ожога III «А» степени и на раны после ожога II ст., покрытые эпидермисом, болевыми ощущениями не сопровождалось.

Местных воспалительных осложнений (лимфангоит, лимфаденит) не было выявлено ни у одного больного, что свидетельствует о достаточном бактериостатическом действии препарата.

Ожоги II ст. эпителизировались в сроки от 9 до 12 суток, за это время выполнялась смена салфеток 3 – 4 раза.

Эпителизация ожогов III «А» степени завершилась к 18 – 22 суткам с момента травмы, как и при лечении другими стандартными средствами для местного лечения ожогов.

Наложённые салфетки плотно прилегали к раневой поверхности, как бы приклеиваясь, повторяли ее рельеф, при очередной смене повязок легко снимались, не травмируя дно раны.

В заключении следует отметить удобство пользования салфетками, что в значительной степени позволяло сократить время оказания помощи пострадавшим и экономить перевязочный материал. Кроме того, салфетки могут оказаться незаменимым перевязочным средством при оказании первой помощи в экстремальных условиях, в быту и на производстве, а также в работе бригад скорой медицинской помощи.

Таким образом, клинические испытания салфеток «Эплан»[®] от «100 ран»[™] при лечении ожогов показали, что салфетки являются эффективным средством для местного лечения ожогов I – II – III «А» степени, обладают достаточной антимикробной, противовоспалительной и регенерирующей активностью, не вызывают токсических и аллергических реакций и могут применяться при местном лечении обожженных.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: представленные салфетки антисептические, ранозаживляющие стерильные «Эплан»[®] от «100 ран»[™], разработанные ЗАО «ОБЕРОН» совместно с ООО «ВПК», Россия, отвечают современным требованиям и рекомендуются к серийному производству и применению в медицинской практике на территории РФ.

Руководитель отделения
острых термических поражений
НИИ СП им. Н.В. Склифосовского
профессор, д.м.н.



С.В.Смирнов

Старший научный сотрудник отделения
острых термических поражений
НИИ СП им. Н.В. Склифосовского
к.м.н.



Л.П.Логинов