

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ

ЧТО ИЗВЕСТНО О ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВАХ?

Несмотря на развитие медицины и многочисленные исследования, посвященные лечению хронической венозной недостаточности (ХВН), лечение этого заболевания остается одной из самых острых медико-социальных проблем в мире. Тяжелым осложнением ХВН является образование трофических язв нижних конечностей. По статистическим данным, трофическими язвами страдают до 5% людей старше 60 лет. Тяжесть состояния больных и «букет» сопутствующих соматических заболеваний затрудняет выбор лечения.

НО ВЫХОД ИЗ ЭТОЙ ТЯЖЕЛОЙ СИТУАЦИИ ЕСТЬ



СТАДИИ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА

Язвы нижних конечностей — это хронические раны. Поэтому лечение должно назначаться строго в соответствии со стадией раневого процесса.

Раневой процесс проходит три следующие фазы:

I. ВОСПАЛЕНИЕ



II. ОБРАЗОВАНИЕ И СОЗРЕВАНИЕ ГРАНУЛЯЦИЙ



III. ЭПИТЕЛИЗАЦИЯ



МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

В 2001 г. на Всемирном съезде флебологов были приняты современные основные принципы по лечению трофических язв.

1. эластичная компрессия
2. фармакотерапия
3. применение местных лекарственных средств
4. хирургическое вмешательство

Все методы должны быть использованы в комплексе!

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ДЛЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ЗАЖИВЛЕНИЯ!

III ШАГА К ЗАЖИВЛЕНИЮ

I. ОЧИЩЕНИЕ РАНЫ

Для эффективного заживления необходимо тщательно очистить рану от выделений, отмерших тканей, фибриновых налетов, подавить болезнетворные микроорганизмы и удалить биопленки.

Именно биопленки могут представлять основную трудность в лечении на первой стадии раневого процесса. Биопленка — это сообщество микроорганизмов разных видов, живущих в межклеточном полимерном веществе. Они защищают бактерии от неблагоприятных внешних воздействий, в том числе, от лекарств — антисептиков и антибиотиков, и способствуют их беспрепятственному размножению.



В последнее время для очищения ран стали использовать **антисептические препараты нового поколения**, обладающие комбинированным действием.



ПОЛИГЕКСАНИД

антибактериальный компонент

- широкий антимикробный спектр
- не повреждает грануляции
- низкая аллергенность

БЕТАИН

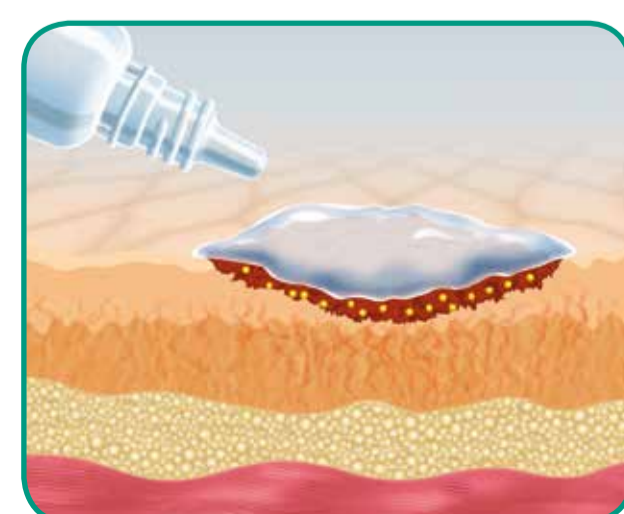
поверхностно-активное вещество

- высокоактивное ПАВ
- эффективное очищение раны
- отличная тканевая переносимость

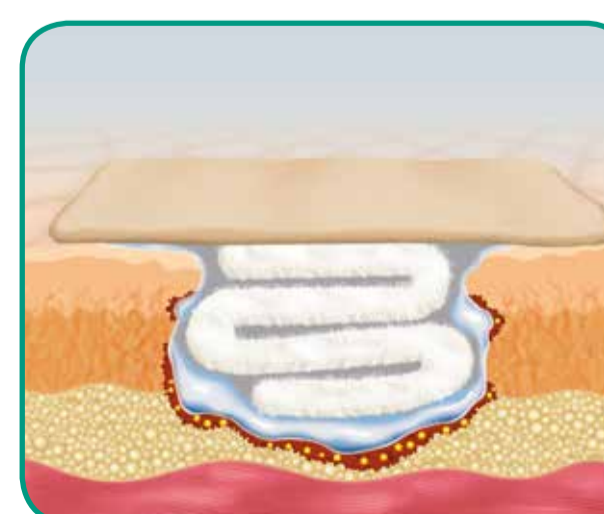
Комбинация этих двух компонентов способствует эффективному раневому очищению, которое ведет к значительному сокращению времени заживления.



- растворение биологических пленок
- тщательное очищение раневой поверхности



ОБРАБОТКА ПОВЕРХНОСТНЫХ РАН



ОБРАБОТКА ГЛУБОКИХ РАН

II. ВЫБОР ПОВЯЗОК на этапе грануляции раны

Прежде всего рана должна быть тщательно промыта раствором антисептика, после чего на рану наносят гель и закрывают ее вторичной повязкой.

Повязка защищает раневую поверхность от механических повреждений и проникновения инфекции.

В зависимости от специфики течения раневого процесса могут применяться различные виды повязок. Правильно подобрать повязку Вам поможет специалист.



КАК РАБОТАЕТ ПОВЯЗКА



К современным раневым покрытиям можно отнести многослойные гидроцеллюлярные полиуретановые повязки, которые применяются для лечения трофических язв, пролежней, диабетической стопы с небольшим количеством отделяемого. Они обладают впитывающим эффектом благодаря полиуретановому слою, создают умеренно-влажную среду в ране для образования грануляций. Структура ячеек не дает грануляции вращаться в ткань повязки, поэтому ее легко сменить.

III. ЗАЖИВЛЕНИЕ РАНЫ (эпителизация)

Третьим шагом к полному заживлению и самым важным моментом является быстрое закрытие раны новой кожей. Для этого используются повязки, стимулирующие процесс регенерации тканей.



УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ ТОЧНОГО ИСПОЛНЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА!