

Лечение ожоговой травмы у детей

Л.И. Будкевич, Г.В. Мирзоян, С.С. Коренькова, Е.В. Галева, М.В. Попова
ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского г. Москва

Основной причиной развития гнойно-септических осложнений у обожженных, приводящих к ухудшению состояния пострадавших, а в ряде случаев, вызывающих неблагоприятный исход заболевания, является ожоговая инфекция. Борьба с раневой инфекцией продолжается уже в течение 100 лет.

Главная роль в решении этой проблемы принадлежит активной хирургической тактике. Но немаловажное значение имеет и местное консервативное лечение ожоговой раны. Подобная тактика преследует решение нескольких задач: предотвращать возникновение боли или уменьшать ее интенсивность, препятствовать активному всасыванию с поверхности ожоговой раны в кровь бактериальных токсинов и продуктов распада белка, способствовать быстрому очищению раны от некротических тканей, образованию грануляций и, наконец, активному заживлению раневого дефекта. Наряду с этим, препараты для местного лечения ожоговых ран должны обладать широким антимикробным действием. Одним из таких антимикробных бактерицидных средств широкого спектра действия является "Сильведерм". Препарат активен не только в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий, но и грибов рода Кандида, действующим началом его является сульфатазин серебра. Установлено, что механизм действия Сильведерма отличается от других солей серебра и сульфаниламидов. Так основное антимикробное действие Сильведерма обусловлено ионами серебра. Кроме того, Сильведерм обладает способностью проникать в некротизированные ткани, в раневой и ожоговый экссудат, тем самым, уничтожая или подавляя рост инфекции.

Целью нашего исследования явилась оценка клинической эффективности местного применения препарата Сильведерм у детей с термической травмой для профилактики раневой инфекции и лечения ожоговых ран. Препарат использовался в следующих формах выпуска: аэрозоль 50 мл и 1% крем в банках по 500 г. Сильведерм был применен у 18 детей с ожого-

вой травмой, находившихся на лечении в ожоговом центре ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского г. Москвы в сентябре-октябре 2003 года. Возраст больных колебался от 1 года до 14 лет (детей от 1 года до 3 лет - 14 человек, старше 3 лет - 4 больных).

Схема применения крема Сильведерм: крем наносился слоем до 0,5 см на марлевую салфетку, которой закрывали раневую поверхность. Салфетка фиксировалась несколькими турами бинта. Смена повязок производилась через день. Перед выполнением последующих перевязок раневая поверхность предварительно обрабатывалась раствором антисептика (фурацилин, октенисепт). Основным термическим агентом являлась горячая жидкость (у 12 пациентов). В 2 случаях причиной ожоговой травмы было пламя. По площади поражения ожоговые распределились следующим образом: до 5% тела - 4 ребенка, от 5-9% - 9, 10-19% - 3, от 20-65% - 2 детей. Пострадавшие были распределены на 3 группы. В первую группу вошли дети с поверхностными ожогами II - III А степени, во 2 группу - пациенты с пограничными ожогами III АВ степени, в 3 группу - большие с глубокими ожоговыми ранами III В - IV степени.

Для оценки эффективности применения препарата Сильведерм были использованы следующие данные: жалобы пациента на боль, чувство жжения в области ожоговой раны; седация после перевязки; кровоточивость раневой поверхности при смене повязок; мацерация в области кожного покрова вокруг раны; температурная реакция до нанесения препарата и в динамике; характер раневого отделяемого; длительность эпителизации ран; микробиологическое исследование раневого экссудата; цитологический контроль за течением воспаления в ожоговой ране; биопсия ткани с раневой поверхности.

В результате анализа полученных данных, были сделаны следующие выводы:

1. Терапевтическая эффективность препарата Сильведерм подтверждается клинико-лабораторными данными.

2. Крем "Сильведерм" обеспечивает защиту ожоговой раны от бактериального инфицирования как грамположительной, так и грамотрицательной микрофлорой.

3. Благодаря Сильведерму на поверхности ожоговой раны создается влажная среда, предотвращающая прилипание к ране перевязочного материала, что не вызывает болевых ощущений при смене повязок и предупреждает кровоточивость с поверхности ран.

4. Крем "Сильведерм" способствует отторжению некротических тканей и сохранению грануляций, что сокращает время подготовки раневой поверхности к аутодермопластике.

5. Благодаря своим антисептическим свойствам, вызывает быструю эпителизацию ожоговых ран.

6. Практически не вызывает побочных эффектов.

7. Прост в применении.

Таким образом, предварительные результаты применения препарата "Сильведерм" у детей с ожоговой травмой свидетельствуют о его эффективности. По нашему мнению, новый локальный антисептик "Сильведерм" может найти широкое применение в детской хирургии при лечении ран любой этиологии.

СИЛЬВЕДЕРМ

(Сульфадиазин серебра)

антисептик, спрей и крем

- Ожоги различной глубины и площади, любой природы
- Профилактика и терапия раневой инфекции
- Пролежни
- Поверхностные пиодермии
- Трофические язвы (флебогенные, нейрогенные)

при порезах и ожогах •
с ионами серебра •



Официальный представитель «Альдо-Юнион» в РФ - ООО «Инвар»,
410028, Саратов, ул. 53 Стрелковой дивизии, д. 6/9
тел.: (095) 289 72 75, (8452) 52 13 52, (8312) 34-95-11