новые перевязочные средства России

Всё заживёт.®



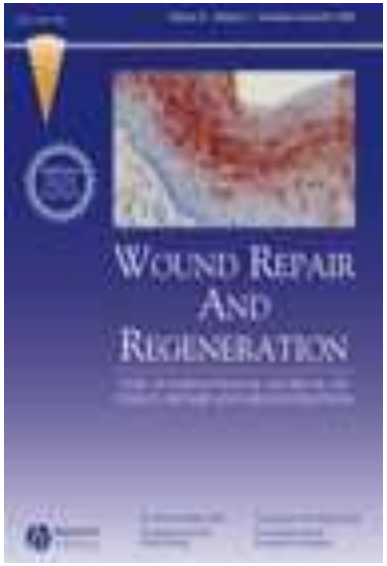
Опыт применения перевязочных средств в паллиативной медицине

Принципы лечения ран



А.В. Вишневский (1915 год)

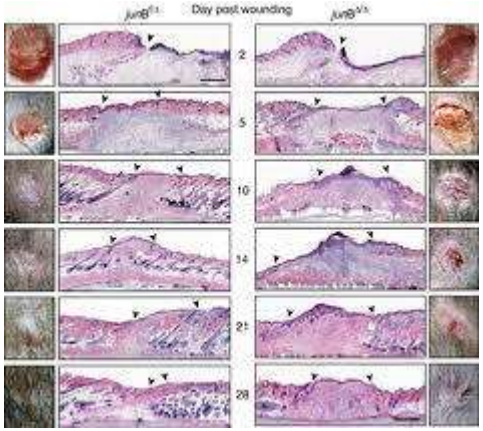
- активный дренаж
- раннее очищение – хирургическая обработка
- профилактика вторичного кровотечения - редкая смена повязки



Наши дни

- поддержание естественного процесса заживления
- влажная среда, активный дренаж и очищение раны
- эффективный и щадящий уход за раной
- гемостаз и профилактика вторичного кровотечения
- редкая, безболезненная смена повязок

Особенности течения раневого процесса в хронических ранах





- Снижение функциональной активности полиморфноядерных лейкоцитов (PMN)
- Нарушение эффективного фагоцитоза у PMN
- Затруднение макрофагально-фибробластических контактов
- Нарушение ангиогенеза
- Снижение синтеза коллагена фибробластами
- Дисбаланс между матриксными металлопротеиназами* и факторами роста

*Матриксные металлопротеиназы – семейства внеклеточных эндопептидаз – обладают способностью разрушать структуры внеклеточного матрикса (деградация экстрацеллюлярного матрикса), играют роль в сдерживании роста опухолей.

«С незажившей раны повязку срывай не разом,
но осторожно и со смущением.»
Из памятки лекаря XVIII века

«Особенности» марлевой повязки

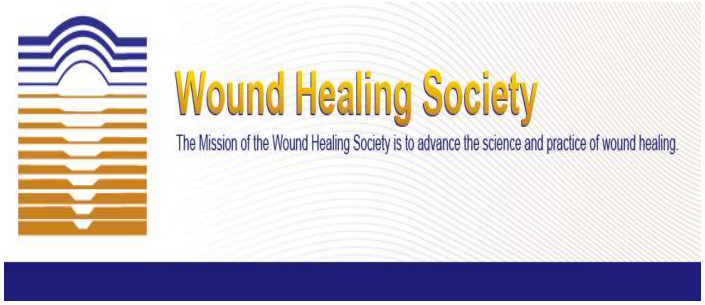
1. Ограниченный срок функционирования (около 4 часов), быстрое нарушение дренирующих свойств – необходимость выполнения широких разрезов при вскрытии гнойных полостей;



2. Прилипание к раневой поверхности – болезненность и высокий риск вторичного кровотечения при перевязке;



3. Задержка процессов заживления, вследствие возможности травматизации регенераторного слоя раны при перевязке.



Современные требования к повязкам

- Создание и поддержание оптимальной среды в ране
- Удаление избыточного экссудата и продуктов распада
- Обеспечение должного газо- и парообмена
- Профилактика вторичного инфицирования
- Защита раны от загрязнения
- Поддержание постоянства раневой среды
- Отсутствие частиц перевязки в ране
- Защита раны от механического и химического раздражения
- Атравматичность (низкая адгезия к раневой поверхности)

Всё заживёт

Виды ран в паллиативной медицине

Раковые разрастания - это первичная или вторичная злокачественная опухоль, которая, поражая кожу, образует язву. Раковые разрастания сопровождаются болью, экссудацией, кровотечениями, инфицированием.



Пролежни - это омертвение (некроз) мягких тканей в результате постоянного давления, сопровождающегося местными нарушениями кровообращения и нервной трофики.

Трофические язвы - чрезвычайно опасное патологическое состояние, характеризующееся появлением на кожном покрове многочисленных глубоких дефектов - открытых ран, в результате нарушений кровообращения.



Синдром диабетической стопы - одно осложнений сахарного диабета, в виде гнойно-некротических процессов, язв и костно-суставных поражений.



Всё заживёт

Основные факторы заживления ран

- **Влажная среда** – способствует свободной миграции клеток по раневой поверхности и естественному процессу аутолиза нежизнеспособных тканей
- **Оксигенация тканей** (профилактика тканевой гипоксии) – иммунорегуляция, репаративные процессы являются кислород-зависимыми.
- **Низкий уровень бактериальной обсемененности** раны
- **Питание и возраст больного**
- **Эффективная медикаментозная терапия** основного заболевания

Преимущества перевязочных средств

Раневые повязки «Все заживет» - современные, готовые к применению, стерильные раневые перевязочные средства:

1. Разработаны в соответствии с дифференцированным подходом к лечению ран в зависимости от вида раны и стадии раневого процесса
2. Обеспечивают санацию (дренаж) раны
3. Защищают рану от вторичного инфицирования
4. Поддерживают оптимальную влажную среду в ране, предотвращая высыхание и потерю физиологических жидкостей
5. Обеспечивают в ране истинный паро- и газообмен
6. Полностью атравматичны
7. Рекомендованы для лечения хронических онкологических разрастаний
8. Свободно моделируются на ране

Обеспечивают оптимальные условия для заживления ран

Классификация повязок для лечения ран

1. Противоинфекционные перевязочные средства

ВоскоПран с мазью Левомеколь; с мазью Диоксидин; с мазью Повидон-йод.

ПараПран с Хлоргексидином; ПараПран с Химотрипсином; ПолиПран с Диоксидином.

2. Средства для влажного заживления

ГелеПран с серебром; с Мирамистином; с Лидокаином; ПолиПран с Лидокаином.

3. Активные ранозаживляющие средства

ВоскоПран с мазью Метилурациловой

4. Нейтральные перевязочные средства

ВоскоПран с пропиткой пчелиным воском



Классификация повязок для лечения ран

5. Обезболивающие перевязочные средства

ПараПран с Лидокаином; ГелеПран с Лидокаином; ПолиПран с Лидокаином.

6. Сорбирующие перевязочные средства

ВоскоСорб; МедиСорб; ГемоСорб.

7. Гемостатические сорбирующие перевязочные средства

ГемоСорб с Хлоридом кальция.

8. Биополимерные ранозаживляющие перевязочные средства

ХитоПран.

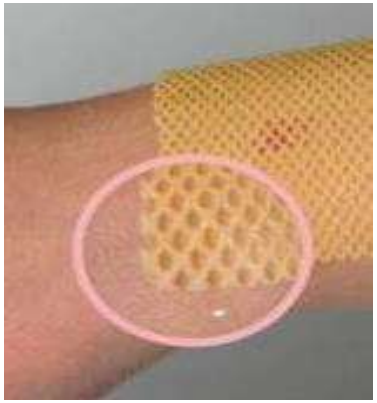
9. Фиксирующие и иммобилизирующие перевязочные средства

РолеПласт; КоБинт.



Сетчатые мазевые повязки ВоскоПран®







В зависимости от лекарственного вещества, входящего в состав (Левомеколь, Повидон-йод, Диоксидин, Метилурацил), повязки применяют на всех стадиях раневого процесса.

Атравматичны.

Рекомендованная смена повязок - не реже 1 раза с 3-4 суток.

Показания к применению:

Все виды острых и хронических длительно незаживающих ран.

Клинический пример

ВоскоПран с мазью метилурациловой



Хроническая трофическая язва без признаков инфицирования.



Состояние язвенного дефекта через 7 суток (кратность перевязок 1 раз в 3 дня)



15 суток от начала лечения. Полное закрытие дефекта кожных покровов

Клинический пример

Всё заживёт

ВоскоПран с мазью Левомеколь и Метилурациловой мазью



Язвенный дефект возник 5 недель назад. Размер составляет 12 см^2. Глубина 11 мм. Наличие сухого некроза



6 недель с начала лечения. Некроз удален хирургически



9 недель с начала лечения. Полное восстановление кожных покровов

Атравматичные сетчатые повязки ПараПран®





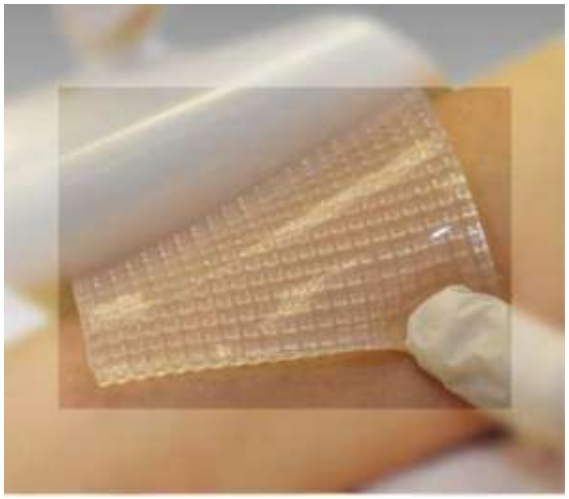
Область применения повязок обусловлена механизмом действия лекарственного вещества, входящего в состав:

- ПараПран с хлоргексидином – для предотвращения вторичного инфицирования;
- ПараПран с лидокаином – местное обезболивание ран;
- ПараПран с химотрипсином – для размягчения и очищения ран от некротических тканей.

Атравматичны.

Рекомендованная смена повязок - не реже 1 раза в 5-6 суток.

Покрытие гидрогелевое ГелеПран®





Гидрогели создают влажную среду в ране, которая способствует естественному отторжению нежизнеспособных тканей.

Мягко увлажняют раны, создают идеальную влажную среду для грануляции и эпителизации.

Область применения зависит от механизма действия лекарственного вещества, входящего в состав:

- ГелеПран с мирамистином – для предотвращения вторичного инфицирования и сокращения сроков заживления;
- ГелеПран с серебром – антибактериальное действие;
- ГелеПран с лидокаином – пролонгированное местное обезболивание ран.

Рекомендуемая смена повязки - не реже 1р. в 1-1,5 суток

Клинический пример

Всё заживёт.

ПараПран с Химотрипсином, ВоскоПран с мазью Диоксидин, ГелеПран с Мирамистином



Пролежень задней поверхности голени с участками сухого и влажного некроза



Вид раны через 6 суток лечения ПараПран с Химотрипсином



8суток лечения пролежня ВоскоПран с мазью Диоксидин



97% закрытия раневой поверхности через 7 суток лечения повязкой ГелеПран с Мирамистином

Общий период лечения пролежня составил 21 день. Периодичность перевязок 1 раз в трое суток.

Повязка биополимерная ХитоПран®



- Раневая повязка на основе нановолокон хитозана
- Повязку не нужно снимать!
- Рассасывается по мере заживления через 2-3 суток
- Для лечения ран на стадии грануляции
- Для лечения трофических язв, пролежней, злокачественных, длительно незаживающих ран в стадии регенерации
- Активизирует макрофаги, усиливает пролиферацию фибробластов, рост эпидермальных кератиноцитов
- Стимулирует краевую эпителизацию, ускоряет процессы регенерации
- Устраняет дисбаланс между матриксными металлопротеиназами и факторами роста длительно незаживающих ран (связывает и инактивирует ММП)
- Нановолокна имитируют межклеточный матрикс, каркас, на котором растут новые клетки
- При контакте с влажной раной образуются гелевые волокна, гель создает благоприятную среду для восстановления и равномерно обволакивает рельеф раны
- Обладает умеренными сорбционными и гемостатическими свойствами

Клинический пример

ХитоПран



Злокачественные длительно незаживающие раны. Исходное состояние.



Закрытие ран биополимерной повязкой ХитоПран



Состояние раны через 4 суток лечения



Состояние раны через 9 суток лечения

Общий период лечения раны составил 9 суток .
Периодичность перевязок 1 раз в два дня.

Клинический пример

ХитоПран



Активно гранулирующая рана, без признаков инфицирования. Исходное состояние.



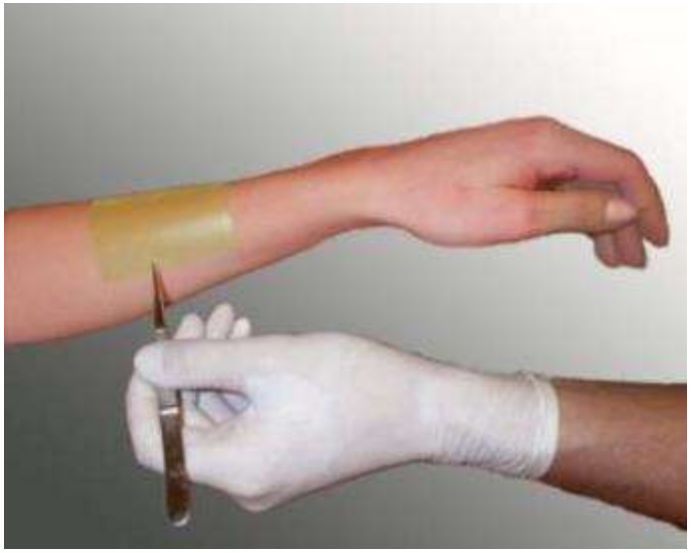
Закрытие раны биополимерной повязкой ХитоПран



Состояние раны через 9 суток лечения

Общий период лечения раны составил 9 суток.
Периодичность перевязок 1 раз в два дня

Пленочная повязка ПолиПран®





- Тонкая прозрачная полимерная пленка. При наложении на рану увлажняется, становится эластичной, самостоятельно фиксируется
- Сходные с кожей паро- и газопроницаемость – «вторая кожа»
- За счет специальной структуры защищает рану от влаги и проникновения микроорганизмов извне
- Позволяет контролировать рану благодаря прозрачности

ПолиПран с Диоксидином и Лидокаином предназначены для закрытия, ухода, лечения и местного обезболивания плоских ран.

Частота смены повязки зависит от состояния раны.

Клинический пример

ПолиПран с Лидокаином



Активно гранулирующая рана (трофическая язва верхней трети голени), с выраженным болевым синдромом. Исходное состояние.



Практически полное (95%) закрытие раневого дефекта эпителиальной тканью через 9 суток лечения ПолиПран с Лидокаином

Периодичность перевязок 1 раз в трое суток.

Гемостатическая повязка ГемоСорб ®



Двусторонняя гемостатическая повязка с высокой впитывающей способностью.

- Повязка представляет из себя сорбционное нетканое полотно толщиной около 3 мм, с обеих сторон покрытое атравматичной микросеткой, препятствующей прилипанию повязки к ране.
- Пропитка повязки хлоридом кальция обеспечивает гемостатический эффект.

Показания:

Для остановки капиллярных кровотечений при поверхностных травмах.

Закрытия донорских ран.

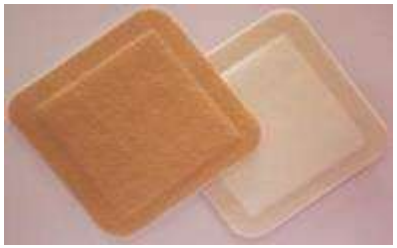
Оказание первой помощи при повреждении кожного покрова.

Рекомендуется использовать в качестве вторичной сорбирующей повязки.

Для остановки кровотечения наложить повязку любой стороной на рану, прижать на 1-2 минуты и зафиксировать.

Сорбционные повязки

МедиСорб®





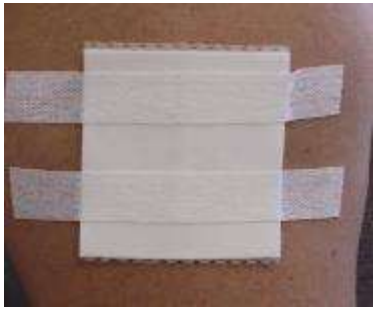
- Первый слой, контактирующий с раной, представляет атравматичную микросетку, обладающую выраженным капиллярным эффектом, благодаря которому экссудат выводится в средний слой повязки.
- Средний слой повязки – сорбционная прокладка – быстро и эффективно впитывает раневой экссудат, преобразуя его в гель и удерживая внутри повязки. Впитывающая способность прокладки - 50 г/г.
- Наружный слой из нетканого материала имеет бежевый цвет для обеспечения правильности наложения повязки.

Частота смены повязки зависит от количества раневого отделяемого.

ВоскоСорб®

- Сетчатый слой хорошо пропускает раневое отделяемое в сорбирующий слой
- Пропитка сетчатого слоя пчелиным воском воспринимается как биологический струп и помогает образованию эпителия
- Сорбирующий слой Airlaid с высокой впитывающей способностью(14г/г)
- Нанесение различных лекарственных форм (гели, мази) на раневую поверхность и смачивание растворами антисептиков при необходимости.

Частота смены повязки зависит от количества раневого отделяемого.





Клиническое применение

ВоскоСорб, МедиСорб

Для ухода и лечения ран с высокой и/или умеренной экссудацией



Трофические язвенные дефекты без признаков инфицирования



Синдром «Диабетическая стопа»



Пролежни



Онкологические раны в стадии распада

Повязки необходимо фиксировать!

Для достижения наилучшего результата лечения раны перевязочными средствами, наложенную повязку необходимо надежно зафиксировать для предотвращения:



- смещения повязки с раневой поверхности;
- попадания инородных тел и патогенных микроорганизмов в рану извне;
- механического травмирования раневой поверхности.



Фиксирующий пластырь РолеПласт ®

- Обеспечивает надежную фиксацию,
- Обладает особой мягкостью и эластичностью, что позволяет надежно фиксироваться на кожных покровах, подвижных участков тела,
- Обеспечивает должный паро- и газообмен в ране и окружающих мягких тканях

Показания: фиксация повязок, предметов медицинского назначения







Самофиксирующийся эластичный бинт КоБинт ®





- Каждый тур бинта надежно крепится к предыдущему и не требует завершающей фиксации.
  Не прилипает к коже, волосам и одежде;
- Не сковывает движений.
- Не является токсичным, не раздражает кожу.
- Предназначен для многократного использования и не теряет своих свойств при намокании.
- Края бинта не осыпаются и не оставляют волокон в ране и на одежде

Показания: для фиксации повязок и различных медицинских устройств

Преимущества применения современных перевязочных средств в паллиативной медицине

- Эффективность и легкость применения
- Атравматичность и безболезненная смена
- Широкий ассортимент повязок в соответствии со стадией раневого процесса
- Редкая смена повязок – экономия средств и сил ухаживающего персонала
- Отсутствие противопоказаний к применению у пациентов со злокачественными новообразованиями (раковыми разрастаниями)

Всё заживёт.

Всё заживёт

РОССИЙСКИЕ эффективные перевязочные средства

Адаптированы к российским условиям

С 2000 г. успешно применяются в ЛПУ и быту

Экономия средств и времени персонала

Собственное производство





«Биотекфарм» - российский производитель современных перевязочных средств под торговой маркой



- Лидер российского рынка лечебных повязок и пластырей.
- Продукция разрабатывается и совершенствуется совместно с ведущими специалистами, с учетом условий российских медицинских учреждений.
- Имеет самое современное оборудование, осуществляет непрерывный контроль качества производственного цикла.
- Поддерживает постоянную обратную связь с медицинскими специалистами через своих представителей во всех регионах России.
- Перевязочные средства торговой марки «Все заживет» - реальная помощь в лечении ожогов, трофических язв, пролежней, синдрома диабетической стопы, гнойничковых заболеваний кожи, в уходе за ушитыми послеоперационными ранами и пр.

Не только импортозамещение

- Сертифицирован по ISO 13485:2003
- Полный цикл
- 85 типоразмеров повязок и пластырей размерами от 1х2 см до 25х200 см
- 90% отечественное сырье
- адаптированы к условиям российских медицинских учреждений
- натуральные биоактивные компоненты (воск, хитозан)
- полный спектр необходимых перевязочных средств у одного производителя



Certification System

Goods, Works and Services, Management Systems

EuroStandardRegister

ISO CONSULTING
CERTIFICATION BODY

CERTIFICATE OF CONFORMITY

No. РОСС RU.C.04ХЖ.СК.0402

Issued to: "Novye Perevyazochnye Materialy"
Closed Joint Stock Company
("NPM" CJSC)

21, Zhukhki Village, Sergiyev-Posadsky District, Moscow Region, Russia, 141351

THIS CERTIFICATE CERTIFIES:

COMPLIES WITH THE REQUIREMENTS OF
ISO 13485:2003

By virtue of: Decision of the Certification Body No. 0402 dated 19 February 2014

Date of issue: 26.02.2014

Expiry date: 29.02.2017

I.I. BYSHEVA

S.T. PYACHINA

Deputy Head of the Certification Body

No. 001593



Спасибо за внимание!