



УДК 615.038; 615.28

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ОПІКІВ БАКТЕРИЦИДНИМИ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ

Студ. Т.О. Кивенко, гр.МгХФ-16

Науковий керівник доц. Р.В. Качан

Київський національний університет технологій та дизайну

Проблема лікування опікових інфекцій є актуальною проблемою сучасної медицини. Опікове ураження належить до найбільш поширених та найтяжчих хвороб у людей, поступаючись лише транспортному травматизму. Залежно від площі та глибини ураження, опікова рана викликає тривалі порушення гомеостазу, які спричиняють дисфункції органів і систем. Після порушення шкіри збільшується ризик інфікування, що може призвести до колонізації або зараження тканин, які пролягають нижче, оскільки більшість ран забезпечують сприятливі умови для розвитку аеробних і анаеробних бактерій.

Мета і завдання. Виявити ефективність лікування бактерицидними лікарськими засобами при опіковому ураженню шкіри, які сприятимуть лікуванню.

Антибактеріальні препарати для місцевого застосування повинні: володіти такою ж ефективністю, як і препарати, призначені для перорального прийому; не чинити негативного впливу на оброблювальні ділянки; бути активними по відношенню до всіх основних збудників, що викликають інфекції шкіри легкого і середнього ступеня тяжкості; випускатися в лікарських формах зручних для застосування, як при первинних, так і вторинних інфекціях шкіри.

Об'єкт дослідження. Обрано декілька зразків бактерицидних препаратів, щоб визначити найбільш оптимальний лікарський засіб.

Вибір лікарських засобів визначається глибиною опіку, стадією перебігу ранового процесу, видовим складом мікроорганізмів, які інфікували рану та їх кількістю. Найважливішою складовою місцевого лікування опіків шкіри є антимікробна активність препарату і пролонгована дія. Опікова рана потребує антибактеріальної терапії від моменту її виникнення до повного закриття, оскільки колонізація мікроорганізмами з розвитком гнійного запалення спричиняє важку інтоксикацію, перешкоджає загоєнню епідермальних та субдермальних опіків, веде до поглиблення опікових ран, лізису й відторгнення аутодермотранс-плантатів, а також є джерелом генералізації інфекції.

Методи та засоби дослідження. Загальнологічні методи і прийоми пізнання.

- Розчин 3% перекису водню можливо використовувати тільки для обробки опікових ран на перев'язках в першій стадії ранового процесу при гнійних виділеннях; крім цього, 3% перекису водню раціонально використовувати для хімічної зупинки дрібних капілярних кровотеч.

- Розчини антисептиків з детергентами (наприклад, Пронтосан) доцільно застосовувати як при обробці ран, так і в складі ранових пов'язок.

- Мазі на водорозчинній основі (наприклад, Левомеколь), йодоформи (йодопірон, бетадин і ін.), банеоцин, хлоргексидин, слід застосовувати в складі ранових пов'язок.

- Місцеве використання пов'язок з диоксидином і борною кислотою, в зв'язку з їх токсичністю, має бути обмежена невеликою площею ран (не більше 10% п.т.) при неефективності попередньої місцевої бактерицидної терапії.



- Пов'язки та інші засоби для місцевого використання, що містять срібло в будь-якій формі, застосовуються тільки для профілактики ранової інфекції.

Наукова новизна та практичне значення отриманих результатів. Удосконалено підбір методів лікування бактерицидними засобами, слідуючи котрим пацієнт скоріше одужує та зменшує ризик подальшого інфікування шкіри.

Одним з основних напрямів у місцевому лікуванні опіків є запобігання розвитку та лікування інфекційних ускладнень за рахунок використання різних видів антимікробних засобів. Нині арсенал антимікробних препаратів (антибіотиків, антисептиків) є надзвичайно широким. Вибір антибактеріального агента здійснюють на підставі даних про видовий склад в рані та її чутливість до препарату. Засоби односпрямованої (антимікробної) дії застосовують у різних лікарських формах (розчини, мазі, лініменти, аерозолі тощо).

Результати дослідження. Незважаючи на всі досягнення сучасної медицини, лікування поширених опіків є однією з найскладніших специфічних проблем уражень шкіри. Основними моментами в місцевому лікуванні опіків є видалення некротичних тканин з ранових поверхонь, запобігання розвитку інфекційних процесів в ділянках опікових ран та сприяння покращеному одужанню. Значні успіхи в скороченні частоти виникнення ранового опікового сепсису були досягнуті саме завдяки використанню сучасних антимікробних препаратів для місцевого лікування ран.

При опіках використовують моно-компонентні препарати антимікробної дії, що містять антибіотики, антисептики, сульфаніламідні (мазі: лінкоміцинова, тетрациклінова, синтоміцинова, фурацилінова, діоксидинова, дермазин; розчини хлоргексидину, фурациліну, йодопірону, борної кислоти, калію перманганату, натрію гіпохлориту); також, кожна лікарська форма (мазі, розчини, присипки) має свої показання до застосування. При вирішенні цього питання враховується не тільки чутливість мікрофлори до антимікробного препарату, а й характер маzewої основи. Мазі на жировій основі (фурацилінова, мазь Вишневського) не мають осмотичної активності, не здатні дренувати рану, а навпаки, створюють так званий «парниковий ефект».

Накладення пов'язок з мазями на жировій основі показано в запально-регенераторній і регенераторній фазах перебігу ранового процесу, коли немає рясного гнійного секрету й необхідно захистити епітелізуючу або гранулюючу поверхню рани. Виняток становлять опіки кистей, коли «парниковий ефект» необхідний для збереження й захисту від висихання тканин паранекротичної зони та близько розташованих рухомих структур пальців і тилу кисті. Цей «парниковий ефект» можна підкріпити накладанням на пов'язку целофанового пакету. Мазі на емульсійній основі (лініменти синтоміцину та стрептоциду, креми дермазин, фламазин та ін.) містять значну кількість води й не мають сорбційної здатності. Їх доцільно застосовувати при опіках II ступеня у всіх фазах перебігу ранового процесу, при опіках IIIA ступеня – у регенераторній фазі.

Висновки. Отже, не зважаючи на досить широкий вибір бактерицидних препаратів для місцевого лікування опікової інфекції, процес пошуку триває. Розробка нового комплексного препарату для лікування опіків, який би впливав на різні ланки ранового, зокрема, опікового процесу та виявляв властивості бактерицидного засобу, стає першорядним завданням.

Ключові слова. Опікова інфекція, антибактеріальні препарати обробка, рана.