

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Министра
И.Г. Лосицкий

« » 2018 г.

Регистрационный № 026-0318

МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ РАН

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Гаин Ю.М., д.м.н., профессор Шахрай С.В.,
к.м.н. Гаин М.Ю., к.м.н. Груша В.В., Бордаков П.В.

Минск, 2018

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель министра

_____ И. Г. Лоцицкий

27.04.2018

Регистрационный № 026-0318

МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ РАН

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. Ю. М. Гаин, д-р мед. наук, проф. С. В. Шахрай,
канд. мед. наук М. Ю. Гаин, канд. мед. наук В. В. Груша, П. В. Бордаков

Минск 2018

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) представлен метод лечения хронических ран, включающий локальное использование высокоинтенсивного лазерного излучения определенных параметров в сочетании с инъекционным введением в околораневую ткань аутоплазмы, обогащенной тромбоцитами и лейкоцитами, а также фармакологической дозы лекарственного средства из группы ингибиторов протеолитических ферментов. Метод позволяет оказывать медицинскую помощь пациентам с хроническими ранами различной локализации и этиологии в амбулаторных условиях и хирургических отделениях стационаров, работающих в режиме краткосрочного пребывания пациентов; является эффективным, патогенетически обоснованным способом воздействия на основные механизмы развития хронической раны, способствует ее ускоренному заживлению, обеспечивая широкую доступность использования в практическом здравоохранении. Он позволяет добиться стойкого позитивного клинического результата у пациентов с хроническими ранами. Инструкция предназначена для врачей-хирургов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с хроническими ранами в амбулаторных и стационарных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Диодно-волоконный лазерный медицинский аппарат с генерацией длины волны 1560 нм.
2. Многоцветный магистральный световод, оснащенный двумя оптическими разъемами (типа SMA-905) с держателем для световодов.
3. Аппликатор оптический.
4. Набор хирургических инструментов (пинцеты, зажимы, цапки для белья, ножницы, корнцанг).
5. Раствор хлорида натрия 0,9 % (стерильный, для инъекционного введения).
6. Стерильные пробирки для центрифугирования объемом 50 мл.
7. Раствор цитрата натрия 3,8 %.
8. Центрифуга лабораторная (2000 об/мин).
9. Шприцы медицинские (5, 20 мл).
10. Раствор антисептический для обработки ран.
11. Лекарственное средство для инъекционного введения из клинико-фармакологической группы ингибиторов фибринолиза (овомин, контрикал, гордокс и др.).
12. Хирургический перевязочный материал.
13. Ненаркотические анальгетики для инъекционного введения.
14. Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства для инъекционного введения.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Открытые раны различной анатомической локализации с отсутствием спонтанной регенерации в сроки, превышающие 4 недели.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Беременность, кормление грудью.
2. Острые и хронические заболевания в стадии декомпенсации.
3. Иные противопоказания, соответствующие таковым для использования медицинских изделий и лекарственных средств, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Для получения аутоплазмы, обогащенной тромбоцитами и лейкоцитами, у пациента забирают 50 мл крови путем венопункции в стерильные пластиковые пробирки, содержащие 3 мл 3,8 % раствора цитрата натрия, производят центрифугирование аутокрови в течение 20 об/мин 2000 об/мин, что способствует разделению крови на три слоя. Средний слой, расположенный непосредственно над эритроцитарной массой, который содержит лейкоциты и тромбоциты, собирают в отдельную стерильную пробирку, разводят аутоплазмой до объема 8 мл. Осуществляют санацию раны антисептиком, затем воздействуют на рану лазерным излучением длиной волны 1560 нм мощностью 8 Вт расфокусированным лучом с диаметром пучка 1 см в постоянном режиме эмиссии с экспозицией 2 с на одну зону воздействия луча. После этого инъекционно вводят в несколько секторов околораневой ткани обогащенную тромбоцитами и лейкоцитами аутоплазму, а в оставшиеся сектора околораневой ткани вводят разовую фармакологическую дозу лекарственного средства из клинико-фармакологической группы ингибиторов фибринолиза. При невыраженном регенераторном эффекте, который оценивается на 6-е сут после применения метода по результатам планиметрии и скорости закрытия раневого дефекта, процедуру повторяют через 7 сут, но не более 3 раз.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

1. Болевой синдром в первые часы после манипуляции, связанный с механическим инструментальным воздействием на ткани околораневой зоны.
2. Локальный некроз мягких тканей, обусловленный несоблюдением режимов лазерного воздействия.

Для устранения данных осложнений необходимо:

1. Системное применение в раннем послеоперационном периоде ненаркотических анальгетиков и нестероидных противовоспалительных лекарственных средств.
2. Соблюдение режимов использования лазерного излучения.