

№2^{Том 11}
2023

Фармакоэкономика
теория и практика

ФФ

Pharmacoeconomics
theory and practice

№2^{Volume 11}
2023

- МАТЕРИАЛЫ XIX ЕЖЕГОДНОЙ
МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА
ЛЕКАРСТВЕННОЙ И МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

25-27 ИЮНЯ 2023 г., ПЯТИГОРСК,
КОНГРЕСС-ОТЕЛЬ «ИНТУРИСТ»,
ГИБРИДНЫЙ ОНЛАЙН/ОФЛАЙН ФОРМАТ

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВООЖОГОВЫХ СРЕДСТВ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

USE OF ANTI-BURN MEDICINES IN TREATMENT OF VICTIMS IN EMERGENCY SITUATIONS AT THE PRE-HOSPITAL STAGE

DOI: <https://doi.org/10.30809/phe.2.2023.41>

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ожоговая травма, ожог, первая помощь, спасатель, чрезвычайная ситуация

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ. Проблема лечения пострадавших с ожогами и ожоговой травмой имеет высокую актуальность как в России, так и во всем мире. Согласно заявлению главного внештатного специалиста комбустиолога РФ профессора Андрея Алексеева, ежегодно в России оказывается помощь более чем 240000 пострадавшим от ожогов различной степени тяжести, из которых более 80% проходят лечение в амбулаторных условиях. Зарубежными авторами приводятся следующие данные: ежегодно в США регистрируется около одного миллиона пациентов с ожоговыми травмами, большинство из которых могут вестись в амбулаторных условиях без необходимости консультации комбустиолога. В этой связи особую актуальность имеет своевременное оказание помощи пострадавшему на месте происшествия, которое наиболее эффективно в первые минуты после ранения в рамках так называемого «золотого часа». Особого внимания заслуживает применение современных эффективных противоожоговых средств, позволяющих спасти и сохранить жизнь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и получить высокие отдаленные результаты лечения.

ЦЕЛЬ: изучить отечественный и зарубежный опыт применения материалов и средств для оказания помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях при ожогах и ожоговых травмах на догоспитальном этапе и выделить среди них перспективные образцы для комплектования упаковок и наборов для оказания неотложной помощи.

ЗАДАЧИ:

1) Изучение литературных данных о материалах и средствах, входящих в состав комплектов первой помощи, оценка их характеристик и особенностей применения;

2) Изучение возможности применения современных противоожоговых средств на догоспитальном этапе оказания помощи пострадавшим.

МЕТОДЫ: контент-анализ; аналитический обзор открытых литературных источников из электронных библиотек eLibrary и PubMed.

РЕЗУЛЬТАТЫ. По мнению отечественных и зарубежных исследователей, после первичного охлаждения ожоговой раны, например, под струей прохладной проточной воды в течение 10 минут, местное лечение ожоговых ран должно включать в себя очищение и санацию, а также, в боль-

Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи
Да ✓

Автор 1: ЧЕРНОВ К.А.

преподаватель кафедры медико-биологической и экологической защиты ФГБВОУ ВО «Академия гражданской защиты Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий имени генерал-лейтенанта Д.И. Михайлика», г. Химки

Автор 2: МАВРЕНКОВ Э.М.

д.м.н., начальник организационно-планового отдела Военно-научного комитета Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации, г. Москва

Автор 3: КОНДРАШОВ Г.И.

курсант командно-инженерного факультета, ФГБВОУ ВО «Академия гражданской защиты Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий имени генерал-лейтенанта Д.И. Михайлика», г. Химки

Author 1: CHERNOV K.A.

lecturer of the department (medical-biological and environmental protection)

lieutenant-general D.I. Mikhailik Civil defence Academy of EMERCOM of Russia

Author 2: MAVRENKOV E.M.

doctor of medical sciences, Head of the organizational and planning department of the military scientific committee, Main military medical department, Ministry of Defense of the Russian Federation

Author 3: KONDRASHOV G.I.

cadet of the command-engineering faculty,

lieutenant-general D.I. Mikhailik Civil defence Academy of EMERCOM of Russia

шинстве случаев, наложение первичной асептической повязки на рану с целью предотвращения инфицирования раневой поверхности и создания оптимальных условий для её скорейшего заживления. Следует отметить, что выбор и применение перевязочного материала и местных противоожоговых средств зависит от характера локализации, степени ожога, а также первоначального состояния раны (загрязненность, наличие инородных тел) и аллергоанамнеза пострадавшего.

По данным зарубежных исследователей (M. Tenenhaus; H.-O. Rennekampff, 2021), наиболее часто применяются следующие местные противоожоговые средства: комбинированные противомикробные мази (такие как бацитрацин+неомицин), повязки с сульфадиазином серебра, мазевые повязки на с 3% ксероформом (трибромофенатом висмута), а также орошение поверхности ожога хлоргексидином. Имеются исследования, подтверждающие эффективность местного лечения ожогов на основе йодсодержащих растворов (Йодопирон, Повидон-йод), реже используется раствор Дейкина, содержащий 0,4-0,5% гипохлорита натрия, который обладает антимикробной активностью широкого спектра действия при местном лечении ожогов, а также повязки, содержащие растительные средства на основе масла австралийского чайного дерева.

Представляют интерес исследования, посвященные применению при местном лечении ожогов повязок с частицами нанокристаллического серебра, адсорбированного на полиуретановом покрытии, в результате чего достигается замедленное высвобождение серебра в ране. Благодаря применению данной технологии противомикробное действие повязки пролонгируется и перевязочный материал сохраняет свои лечебные свойства до 7 дней (сроки варьируются в зависимости от количества раневого отделяемого).

Нельзя не отметить исследования зарубежных авторов (Jull A.B., Cullum N., 2015; Aziz Z, Abdul Rasool Hassan B. 2017), свидетельствующих об эффективности применения местного лечения ожогов с помощью повязок на основе меда, которые продемонстрировали достаточную эффективность при лечении ожоговых ран различной степени, в том числе по сравнению с местными средствами на основе сульфадиазина серебра.

Отечественными авторами описано использование местных противоожоговых средств на основе йодоформа (йодопирон, бетадин), комбинированных противомикробных и ранозаживляющих мазей, таких как лево-меколь, диоксидиновая и некоторые другие. Отмечена перспективность применения гидрогелевых и губчатых повязок, а также серебросодержащих кремов, создающих благоприятную для лечения ограниченных ожогов 1-й и 2-й степени влажную среду. При лечении поверхностных ожогов хорошо зарекомендовали себя местные средства в виде пены на основе пантенола и аэрозолей комбинированного действия, таких как «Олазоль», оказывающих обезболивающее, антибактериальное действие, а также способствующих скорейшей эпителизации раневой поверхности. Широкое применение получило комбинированное местное средство с охлаждающим, обезболивающим и бактериостатическим эффектами на основе гидрогеля, содержащего гидроксипропилцеллюлозу, 2-аллилоксиэтанол и лидокаин. Данное средство выпускается в виде салфеток, пропитанных гелем и диспенсера, входит в состав упаковок и наборов для оказания первой и доврачебной помощи, в том числе применяемых спасательными подразделениями при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: в настоящее время представлен достаточно широкий спектр материалов и средств для оказания помощи пострадавшим с ожогами различной степени на догоспитальном этапе применения. В складывающейся в настоящее время геополитической обстановке и курсе на повышение в России роли технологического суверенитета, представляется перспективными дальнейшие исследования и разработки отечественных противоожоговых комбинированных препаратов с анальгезирующим, противомикробным и ранозаживляющим действием.

oeconom.com