

ЛЕЧЕНИЕ ИНФИЦИРОВАННЫХ ТРАВМ СЕРЕБРОСОДЕРЖАЩЕЙ МАЗЬЮ

Н.В. Раевская, П.П. Родионов,

*Новосибирская муниципальная станция
медицинской скорой помощи.*

Советская подстанция №7, травматологический пункт.

Применение бактерицидных препаратов и мазей для обработки посттравматических инфицированных ран или для профилактики инфицирования в травматологии является общепринятым. Для этих целей нами была использована серебросодержащая мазь, представляющая собой 2% суспензию препарата «Арговит» в фармакопейном ланолине. Приводим примеры практического использования.

Пример 1. Больная Н., 61 год, обратилась с инфицированным ожогом тыльной поверхности стопы II – III ст. с площадью около 1%. В течение 7 дней амбулаторно проводили лечение повязками с левомеколем, однако видимых улучшений не наступило: оставался гнойный налет, гиперемия кожи, инфильтрация подкожной клетчатки. В этой связи лечение было продолжено бактерицидной мазью – арговит на ланолиновой основе – с ежедневными перевязками. В течение 3-х дней ожоговая поверхность полностью очистилась от гноя, началась эпителизация. Через 7 дней после начала лечения арговитом на ланолиновой основе наступило полное заживление ожоговой поверхности.

Пример 2. Больная С., 19 лет, находясь в туристическом походе, получила глубокие обширные мозоли пяточных и подошвенных областей обеих ног, которые быстро инфицировались. В походе проводилось лечение доступными средствами: обработка перекисью, повязки с синтомициновой эмульсией. Появились первичные признаки флегмоны правой пяточной области, отечность, инфильтрация, субфебрильная температура. По возвращении домой было начато лечение бактерицидным препаратом арговит на ланолине. Уже в первые 2-3 дня началось улучшение: прошла отечность, уменьшилась инфильтрация, уменьшилось гнойное отде-

ляемое, началось заживление. Через 5 дней раны очистились и эпителизировались, а через 7 дней больная могла нормально ходить.

Пример 3. Больной В., 55 лет, резаная рана правой кисти размером 2,5x0,5x1 см, к хирургу вовремя не обратился. Через 3 дня рана сильно воспалилась, гиперемия, инфильтрация. После первичной хирургической обработки раны начато лечение арговитом на ланолиновой основе. Через 2 дня от начала применения мази прекратилось гнойное отделяемое, рана очистилась, а еще через 7 дней полностью зажила.

Выводы. В целом, можно отметить следующие характерные особенности мази, содержащей арговит на ланолиновой основе: высокая бактерицидность, отсутствие побочных эффектов, выраженная способность к стимулированию репаративных процессов. Характер регенерации ран позволяет предполагать о наличии у серебросодержащей мази иммуностимулирующих свойств. Мазь может быть рекомендована в качестве обязательной для использования в травмопунктах, а также для дачников, геологов, туристов, работников МЧС, эксплуатационников газовых и нефтяных месторождений и продуктопроводов, то есть, работающих в полевых условиях, где иногда незначительная травма может привести к образованию запущенных инфицированных ран.