

# НАШ ОПЫТ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭРОЗИЙ И ЯЗВ ПРИ РОЖЕ

*Н.Г. Худогозова, Е.И. Филина, Е.И. Краснова,  
Г.П. Куржуков, Л.Н. Рачковская,*

*Новосибирский медицинский институт,  
Муниципальная инфекционная клиническая больница № 1,  
Институт клинической и экспериментальной  
лимфологии СО РАМН, г. Новосибирск*

В последние годы во всем мире на общем фоне высокого уровня тонзиллофарингитов и стрептодермий стали регистрироваться тяжелые формы так называемых инвазийных стрептококковых заболеваний: сепсис, менингиты, токсические формы скарлатины, синдром токсического шока, агрессивная форма рожи. Последняя сопровождается обширными площадями воспаления, массивной отслойкой эпидермиса, глубокими некрозами кожи. Заживление возникающих при этом эрозий и язв представляет собой сложный биологический процесс, в котором после элиминации погибших клеток и иммунобиологических реакций наступают собственно процессы репарации. Тяжелая стрептококковая инфекция, а также сопутствующие заболевания (микозы стоп, варикозное расширение вен нижних конечностей, сахарный диабет, трофические язвы на фоне нарушения кровообращения нижних конечностей), как правило, приводят к нарушению хода регенерации, обуславливающему вялое течение раневого процесса. Несомненно, что в патогенезе нарушения хода регенерации имеет значение и неправильно проводимое лечение: запоздалое использование антибактериальной терапии, долгое применение антисептиков, ведущее к угнетению энергетического потенциала размножающихся клеток, отказ от общих воздействий на макроорганизм.

Мы считаем, что стимуляция заживления дефектов кожи должна осуществляться рано, то есть с момента их возникновения, и комплексно: 1) через посредство общих регуляторных механизмов; 2) с использованием общей и местной антибактериальной терапии; 3) путем местной стимуляции регенерационных процессов.

В комплекс средств антибактериальной и патогенетической терапии буллезных форм рожи в период образования эрозий и язв мы

включили серебросодержащие мазь «Аргогель» и сорбент-пудру СИАЛ-С. «Аргогель» представляет собой дисперсию арговита в полимерной гидрофильной матрице – геле полиэтиленоксида, а СИАЛ-С – модифицированную арговитом сорбент-пудру. Оба препарата обладают широким спектром антимикробного действия в отношении стрептококков, протей, синегнойной палочки и других патогенных микроорганизмов, в том числе антибиотикоустойчивых, стимулируют репаративные процессы в коже, ускоряют заживление язв.

Клинические испытания проводились у 45 больных буллезной и буллезно-геморрагической формами рожи, из них у 25 чел. использовали «Аргогель», а у 20 -- СИАЛ-С. Данные лекарственные средства применяли местно, путем нанесения тонким слоем на эрозии и язвы, образовавшиеся после вскрытия булл, с периодичностью 1-2 раза в день. При использовании как мази, так и пудры в острую фазу заболевания отмечалось значительное уменьшение экссудации с поверхности эрозий и язв. Ни в одном случае не наблюдалось гнойных осложнений, вызываемых присоединением вторичной инфекции. Хороший заживляющий эффект пудры и особенно мази выражался в ускоренной эпителизации эрозий и язв. Даже в случае наличия таких сопутствующих заболеваний, как сахарный диабет, варикозное расширение вен нижних конечностей, сопровождающихся повреждением сосудистой стенки, трофическими расстройствами кожи, наблюдалась отчетливая положительная динамика репаративного процесса. Препараты хорошо переносились больными, ни в одном случае не отмечалось побочных реакций.

Таким образом, «Аргогель» и СИАЛ-С являются достаточно эффективными серебросодержащими препаратами, обладающими бактерицидным и заживляющим действием, и могут использоваться в комплексной терапии деструктивных форм рожи.