ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ
Федеральное государственное учреждение
Национальный Медико-Хирургический Центр имени Н.И.Пирогова
105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, 70
тел. (495) 464-58-54

**Специалистам хирургического профиля
стационарного и амбулаторного звена**

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

По комплексному лечению ран различного генеза во 2-ой-3-ей стадии раневого процесса в условиях стационара и амбулаторных условиях

Местное консервативное лечение является неотъемлемой частью терапевтических мероприятий при инфицированных ранах кожи различной этимологии. Непреложной истиной сегодня является необходимость выбора препарата в зависимости от фазы раневого процесса. Для первой фазы существует большое количество средств, действие которых направлено на очищение раны, главным образом за счёт лизиса некротических тканей, дренирования экссудата и элиминации инфекции. Тактика местного лечения во второй и третьей фазах, как правило, сводится к предупреждению реинфицирования, а также механического и гиперосмотического повреждения раны. Между тем, во многих случаях устранение факторов, препятствующих формированию грануляционной ткани и эпителизации является хотя и необходимым, но недостаточным условием успешного ранозаживления. Очевидно, что в ситуациях, требующих активации регенераторных процессов в ране, необходимы препараты, которые могли бы дополнительно индуцировать пролиферацию клеток, участвующих в заживлении. Особый интерес с практической и клинической точки зрения представляет препарат ЭБЕРМИН, появление которого стало возможным благодаря успехам генной инженерии и биотехнологии.

ЭБЕРМИН (Эбер Биотек С.А., Центр генной инженерии и биотехнологии, Куба) зарегистрирован в Российской Федерации и выпускается в форме мази для накожного применения. Действующими веществами препарата являются *Рекомбинантный эпидермальный фактор роста человека,* представляющий собой генно-инженерный аналог природного белка, который стимулирует миграцию, пролиферацию и дифференциацию клеток, активно участвующих в ранозаживлении, способствуя эпителизации, рубцеванию и восстановлению эластичности тканей, а также *сульфадиазим серебра*, обладающий противомикробным эффектом. Благодаря комплексному действию, ЭБЕРМИН применяется при лечении ожогов кожи различной тяжести;

трофических язв (в т.ч. при хронической венозной недостаточности, облитерирующем эндартериите, сахарном диабете, рожистом воспалении); пролежней; длительно незаживающих ран (включая раны культи, раны при проведении аутодермопластики на участках лизиса и между прижившими аутолоскутами кожи, а также остаточные раны на донорских участках); нарушшений целостности кожи при травмах, хирурических и косметологических вмешательствах; отморожений; язв, развивающихся при введении цитостатиков, лечении и профилактики радиационного дерматита. Эбермин хорошо переносится, имеет мало противопоказаний и может назначаться как взрослым, так и детям старше 1 года.

Накопленный нами опыт применения препарата ЭБЕРМИН в клинике гнойно-септической хирургии Национального медико-хирургического центра им Н.И. Пирогова свидетельствует о его высокой эффективности и хорошей переносимости. Его использование в комплексном лечении пациентов с различными обширными раневыми дефектами мягких тканей, позволяло добиться качественного заживления и существенно сократить сроки пребывания больных в стационаре по сравнению со стандартным лечением. Мазь ЭБЕРМИН создает благоприятные условия для активизации грануляционного процесса, стимулирует появление островковой и краевой эпителизации, что позволяет в значительном числе случаев отказаться от оперативных вмешательств. Препарат отличается хорошей переносимостью, простотой использования и продленной эффективностью повязки, что позволяет сократить число выполняемых перевязок, что в конечном итоге сокращает время и материальные затраты в лечении пациента.

Полученный опыт применения, а также имеющиеся положительный результаты применения препарата ЭБЕРМИН в России и за рубежом, позволяет рекомендовать мазь ЭБЕРМИН для широкого использования в стационарных и амбулаторных условиях в комплексном лечении ран различного генеза во 2-3 стадии раневого процесса.

Руководитель Клиники гнойно-септической хирургии
ФГУ НМХЦ им. Н.И. Пирогова Росздрава,
заслуженный врач РФ А.Л. Рябов

Главный хирург ФГУ НМХЦ им. Н.И. Пирогова Росздрава
доктор медицинских наук, профессор. Ю.М.Стойко

Источник: hebermin.su