

## **ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНОЙ РАНЫ**

*Кравец В. П., канд. мед.наук, ст. препод., Кравец А. В., врач-хирург  
СумГУ, медицинский институт, кафедра семейной медицины  
с курсом эндокринологии*

Применяемые для лечения гнойной раны под повязкой многокомпонентные мази на гидрофильной основе (диоксизоль, левосин, левомеколь, полиэтиленоксин) обладают обезболивающим и противомикробным действием. Эти мази лишены направленного некролитического действия. Вследствие выраженной сорбционной активности они повреждают грануляционную ткань, поэтому применять их можно в I фазе воспаления.

Нами использовался местно под повязкой для лечения гнойно-воспалительных очагов препарат диоксизоль. Лекарственной основой препарата является проксанол-268. Это позволило при применении новой мазевой основы одновременно оказывать на рану сорбционное и некролитическое действие, стабилизировать внутриклеточную жидкость непоражённых тканей, защищая их от повреждения. Установлено, что гидрофильная основа обеспечивает проникновение антибактериального препарата в микробную клетку более интенсивно, чем в тканевую.

Для комплексного лечения раны во II фазе раневого процесса применяли также диоксизоль, который обладает мягким длительным сорбционным действием на ткани, а также стимуляцией процессов репарации с различными формами локализованной гнойной инфекции.

Таким образом, применение в I и II фазе раневого процесса препарата диоксизоль, обеспечивает достижение положительного результата лечения больных.