

Ваш путеводитель  
по буллезному  
эпидермолизу (БЭ)



# Лечение

## Буллезный эпидермолиз (БЭ)

Поскольку раны при БЭ находятся на разных стадиях заживления, лечение БЭ является сложным<sup>1</sup>.

Одна из самых серьезных проблем при ведении пациента с БЭ заключается в том, что он вызывает значительный постоянный дискомфорт и боль у больного, по сути монополизируя время и внимание семьи или опекунов.

При лечении пациентов с БЭ крайне важно выбрать режим перевязки, который не приведет к дальнейшему повреждению их хрупкой кожи<sup>1</sup>.

Ключевыми факторами, которые следует учитывать, являются защита кожи вокруг раны, предотвращение травматизации кожных покровов, снижение биологической нагрузки и управление экссудатом. Существует множество продуктов для ухода за ранами, кроме ухода за хрупкой кожей. Деликатная обработка становится более сложной задачей, когда адгезивные повязки - даже те, которые покрыты мягким силиконом, - могут травмировать кожу.

### Перевязочные материалы

Так как кожа очень хрупкая, а перевязочные материалы меняются часто, для предотвращения дальнейших повреждений, боли или кровотечения<sup>1</sup> рекомендуется использовать атравматичные повязки. Повязки на основе силикона легче накладывать и снимать, чем традиционные повязки<sup>2</sup>. Они также защищают рану и окружающую рану кожу, создавая благоприятную среду для заживления ран.

### Ведение пузырей

Пузыри при БЭ требуют осторожного обращения, так как без должного внимания они имеют тенденцию к росту<sup>1</sup>. Неповрежденные пузыри следует прокалывать стерильной иглой в самой нижней точке (у основания), чтобы ограничить повреждение тканей<sup>1</sup>. Необходимо использовать стерильные тампоны или салфетки для стимуляции полного опорожнения пузыря, путем бережного надавливания на него.

### Инфекционный контроль

Существует высокий риск инфицирования из-за больших площадей открытых ран. Антимикробные очищающие средства, увлажняющие средства и местное лечение необходимы для снижения биологической нагрузки на рану<sup>1</sup>.

### Фиксация перевязочных материалов

Если повязки не зафиксировать, они могут соскользнуть, травмировать хрупкую кожу и привести к прилипанию ран к одежде или постельному белью. Повязки следует надежно зафиксировать. Фиксирующий перевязочный материал не должен оказывать дополнительного давления на рану, должен обеспечивать свободу движений, чтобы не допустить возникновения дополнительных пузырей<sup>1</sup>. Можно использовать трубчатые бинты<sup>1</sup>.

# История Люка

*История Люка взята из тематического исследования 2017 года: Влияние сокращения экономических затрат на раневые повязки и их влияние на пациента с буллезным эпидермолизом<sup>3</sup>.*

**Люк-41-летний пациент, который всю свою жизнь прожил с тяжелой формой дистрофического БЭ. Его раны нуждаются в постоянной перевязке, что может быть чрезвычайно болезненным испытанием. Использование бережно фиксирующихся повязок с технологией Safetac® позволило свести к минимуму его дискомфорт и облегчить боль при смене повязок.**

У Люка открытые раны и пузыри по всему телу, которые нуждаются в перевязках для их защиты и ускоренного заживления. С таким количеством ран он подвержен рецидивирующей инфекции.

На протяжении всего своего детства Люк пережил тысячи часов болезненных перевязок, причинявших ему как психологическую, так и физическую боль. День, когда он открыл для себя повязки с технологией Safetac®, был днем, когда его жизнь изменилась. «Это имело огромное значение», - говорит он. «Мои повязки больше не прилипали к коже».

Незаменимая повязка для Люка — повязка Mepitel®, которая остается на ранах, не прилипая к раневому ложу<sup>2</sup>. Уникальная технология Safetac® обеспечивает Mepitel® бережную фиксацию без повреждения раны. Это облегчает удаление, сводя к минимуму боль и дискомфорт<sup>4</sup>. Для Люка это уменьшило стресс и страх перед сменой повязки и улучшило качество жизни.

Люк видит в Mepitel® «вторую кожу» в тех местах, где его кожа отсутствует или повреждена. Он также видит, что его кожа гораздо меньше повреждена и травмирована. Состояние Люка настолько тяжелое, что он использует две упаковки Mepitel® каждый раз, когда меняет все повязки.

На короткий период времени его лечащий врач отозвал использование повязок Mepitel®, потому что не изучил доказательную базу по их использованию. Люк был совершенно подавлен. «Это все равно, что сказать больному диабетом, что у них больше нет инсулина», - сказал он. Для Люка страх вернуться в те дни, когда его повязки было больно накладывать и снимать, был стрессом – а стресс связан с нарушением заживления ран<sup>5</sup>.

К счастью, Люку снова назначили Mepitel®. Медсестра и врач изучили рекомендации по передовой практике ведения пациентов с БЭ<sup>1</sup> и было достигнуто соглашение о финансировании его перевязок без ограничений.

# Руководство по выбору повязки

Международный консенсус передовой практики по уходу за кожей и ранами при БЭ изложил рекомендуемые решения для БЭ, включая следующие продукты Mölnlycke®.

## Мепилех®



- Минимизирует боль и травмирование раны или кожи при смене повязки<sup>4</sup>
- Бережная фиксация обеспечивает высокую совместимость и комфорт
- Не скользит под фиксирующей повязкой и легко режется по размеру

## Мепител®



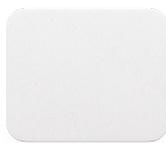
- Сводит к минимуму боль и травмирование раны или кожи при смене повязки<sup>4</sup>
- Прозрачность повязки позволяет осматривать рану без ее удаления

## Мепилех® Lite



- Минимизирует боль и травмирование раны или кожи при смене повязки<sup>4</sup>
- Бережная фиксация обеспечивает высокую совместимость и комфорт
- Не скользит под фиксирующей повязкой и легко режется по размеру

## Мепилех® Transfer



- Минимизирует боль и травмирование раны или кожи при смене повязки<sup>4</sup>
- Отводит экссудат из раны, сводя к минимуму риск мацерации
- Удобен и комфортен при лечении ран в труднодоступных анатомических областях

Safetac® — это оригинальная технология мягкого бережного покрытия контактного с адгезией из мягкого силикона. Мы разработали его так, чтобы он мягко прилегал к коже, не прилипая к влажной ране<sup>2</sup>, поэтому вы можете легко удалить его, не повреждая кожу<sup>6,7</sup>. Это означает меньше боли для ваших пациентов<sup>4</sup>.

Safetac® также защищает новые ткани и неповрежденную кожу, поэтому раны остаются нетронутыми, что способствует более быстрому естественному заживлению<sup>8-11</sup>. И он закрывает края раны, чтобы защитить кожу от протечек и мацерации<sup>12-14</sup>. Эта комбинация меньшей боли<sup>4</sup> и меньшего повреждения кожи<sup>6,7,12-14</sup> — чтобы поддержать более быстрое заживление<sup>8-11</sup> — также может снизить стоимость лечения<sup>9,10,15</sup>.

Вы можете доверять повязкам Mölnlycke® с технологией Safetac® для получения лучших результатов лечения пациентов и экономической выгоды.

## Мепитас®

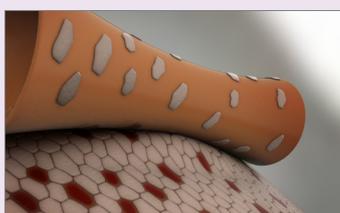


- Минимизирует боль и травмирование раны или кожи при смене повязки<sup>4</sup>
- Хорошо повторяет контуры тела
- Подходит для пациентов, которым требуется многократное наложение и снятие пластыря на одной и той же области

## Tubifast® 2-way stretch®



- Tubifast надежно удерживает повязки, не пережимая и не сдавливая их.
- Дополнительная фиксация булавками и пластырями не требуются, а легкая эластичность дает пациентам полную свободу движений.
- Tubifast может быть использован для фиксации повязки или в качестве защиты кожи на любой части тела.
- Его также можно использовать для влажного обертывания и в качестве нижнего трикотажа, благодаря трубчатой конструкции.
- Tubifast особенно подходит для закрепления повязок на труднодоступных участках тела.



Повязки с традиционными адгезивами вызывают болезненное снятие.



Повязки с технологией Safetac® не травмируют рану и окружающую рану кожу.

- Safetac® бережно фиксируется на сухой окружающей рану коже и не прилипает к влажной поверхности раны<sup>2</sup>
- Принимает форму кожного рельефа, выстилая неровности поверхности кожи, создавая зону обширного контакта и перераспределяя усилия для снятия повязки, предотвращая отрыв эпидермиса<sup>6,7</sup>
- Изолирует края раны, сводя к минимуму распространение экссудата и риск мацерации<sup>12-14</sup>

# Информация для заказа

## Merilex® Информация для заказа

Арт. №	Размеры (см)	Размер (в дюймах)	Товарная упаковка/ Шт.	Транспортная коробка/ Шт.
294100	10 x 10	4 x 4	5	70
294200	10 x 20	4 x 8	5	45
294300	15 x 15	6 x 6	5	25
294400	20 x 20	8 x 8	5	20
294500	20 x 50	8 x 20	2	12

## Meritel® Информация для заказа

Арт. №	Размеры (см)	Размер (в дюймах)	Товарная упаковка/ Шт.	Транспортная коробка/ Шт.
290510	5 x 7.5	2 x 3	10	50
290710	7.5 x 10	3 x 4	10	40
291010	10 x 18	4 x 7	10	70
292005	20 x 30	8 x 12	5	30

## Merilex® Lite Информация для заказа

Арт. №	Размеры (см)	Размер (в дюймах)	Товарная упаковка/ Шт.	Транспортная коробка/ Шт.
284000	6 x 8.5	2.4 x 3.4	5	70
284100	10 x 10	4 x 4	5	50
284300	15 x 15	6 x 6	5	50
284300	20 x 50	8 x 20	2	12

## Merilex® Transfer Информация для заказа

Арт. №	Размеры (см)	Размер (в дюймах)	Товарная упаковка/ Шт.	Транспортная коробка/ Шт.
294800	15 x 20	6 x 8	5	40
294502	20 x 50	8 x 20	2	12
294600	7.5 x 8.5	3 x 3.3	5	70
294700	10 x 12	4 x 4.7	5	50

## Meritas® Информация для заказа

Арт. №	Размеры (см)	Размер (в дюймах)	Товарная упаковка/ Шт.	Транспортная коробка/ Шт.
298300	2 x 300		1	12
298400	4 x 150		1	12

## Tubifast® 2-way stretch® Информация для заказа

Продукт	Арт.№	Ширина см x Длина (м)	Конечность (см)	Товарная упаковка/ Шт.
Красная линия Маленькие конечности	2434	3.5x10	9-18	1
Зеленая линия Конечности маленького и среднего размера	2436	5x10	14-24	1
Синяя линия Конечности большого размера	2438	7.5x10	24-40	1
Желтая Линия Конечности очень большого размера, голова, туловище ребёнка	2440	10.75x10	35-64	1
Фиолетовая Линия Туловище взрослого человека	2444	20x10	64-130	1

# Доказывая каждый день

В компании Mölnlycke® мы предлагаем инновационные решения для лечения ран, повышения хирургической безопасности и эффективности, а также профилактики пролежней. Решения, которые помогают достичь лучших результатов, подкреплены клиническими и экономическими данными.

Во всем, что мы делаем, мы руководствуемся единственной целью: помочь специалистам в области здравоохранения работать с максимальной эффективностью. И мы стремимся доказывать это каждый день.

References: 1. Denyer J, Pillay E. Best practice guidelines for skin and wound care in epidermolysis bullosa. International Consensus. DEBRA, 2012. 2. White R, et al. Evidence for atraumatic soft silicone wound dressing use. Wounds UK 2005;1(3):104-109. 3. Downe, A. The effect of current economic cuts to wound dressings and its impact on patient with epidermolysis bullosa: a case study. Wounds UK, Vol 13, No 1, 2017. 4. White R. A multinational survey of the assessment of pain when removing dressings. Wounds UK, 2008. 5. Upton D. et al. Pain and stress as contributors to delayed wound healing. Wound Practice and Research, 2010. 6. Dykes PJ et al. Effects of adhesive dressings on the stratum corneum of the skin. Journal of Wound Care, 2001. 7. Waring M. et al. An evaluation of the skin stripping of wound dressing adhesives. Journal of Wound Care, 2011. 8. Gotschall C.S. et al. Prospective, randomized study of the efficacy of Mepitel on children with partial-thickness scalds. Journal of Burn Care and Rehabilitation, 1998. 9. Silverstein P. et al. An open, parallel, randomized, comparative, multicenter study to evaluate the cost-effectiveness, performance, tolerance, and safety of a silver-containing soft silicone foam dressing (intervention) vs silver sulfadiazine cream. Journal of Burn Care and Research, 2011. 10. Gee Kee EL, Kimble RM, Cuttle L, Khan A, Stockton KA. Randomized controlled trial of three burns dressings for partial thickness burns in children. Burns, 2015. 11. David F. et al. Comparison of two wound contact layers in acute wounds. E-poster presentation at the EWMA, Germany, 2016. 12. Meaume S. et al. A study to compare a new self adherent soft silicone dressing with a self adherent polymer dressing in stage II pressure ulcers. Ostomy Wound Management, 2003. 13. Feili F et al. Retention capacity. Poster presentation at the EWMA conference, Portugal 2008. 14. Wiberg A.B. et al. Preventing maceration with a soft silicone dressing: in-vitro evaluations. Poster presented at the 3rd Congress of the WUWHS, Canada, 2008. 15. Bredow J. et al. Randomized clinical trial to evaluate performance of flexible self-adherent absorbent dressing coated with silicone layer after hip, knee or spinal surgery in comparison to standard wound dressing. Poster presentation at the 5th Congress of the WUWHS, Italy, 2016.

Подробнее на сайте [www.molnlycke.com](http://www.molnlycke.com)