

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ РУБЦОВ ПРЕПАРАТОМ КАРИПАИН SCAR

Салистый П.В., Бикташев В.С., Саидгалин Г.З., Фаизьянов А.А.

Детская городская клиническая больница № 9, Екатеринбург, Россия

Актуальность. Поменявшаяся концепция в лечении ожоговых больных полностью не решила проблемы постожоговых рубцов и контрактур. Даже идеально и вовремя проведенное оперативное лечение не избавляет пациентов от длительного, зачастую безуспешного консервативного лечения. Проблема кроется в нарушенной проницаемости рубцового массива. Понимание в «правильности применения ферментных препаратов» для лечения формирующихся и существующих рубцов разбивается о сложности доставки лекарства через «броню рубца».

Методы. Действие препарата Карипаин Scar основано на противовоспалительном и протеолитическом эффектах ферментных препаратов (Папаин, Бромелайн, Коллагеназа), которые усиливаются благодаря наличию в составе транскутанного проводника аквакомплекса глицеросольвата титана — АГТ (Тизоль). Папаин катализирует гидролиз белков, пептидов, амидов, эфиров и тиоэфиров и используется в качестве сильного размягчителя рубцовой ткани, значительно уменьшая ее плотность. Бромелайн обладает противовоспалительным действием и ускоряет процессы регенерации тканей. Коллагеназа оказывает избирательное действие на рубцовую соединительную ткань и обладает высокой эффективностью при шрамах, контрактурах и келоидных рубцах любого срока давности. АГТ (Тизоль), применяемый в составе геля Карипаин Scar в качестве транскутанного проводника ферментов, обладает высокой проницаемостью через барьеры кожи и слизистых оболочек и играет роль технологической платформы для доставки ферментов в глубокие слои рубцовой ткани. В опытную группу входили 70 детей в возрасте 4–16 лет с формирующимися постожоговыми рубцами на конечностях, туловище, крупных суставах. Всем детям дважды в сутки наносили гель Карипаин на участки формирующихся рубцов на площади 1–10 % поверхности кожи, путем мягкого втирания до высыхания препарата на коже. Контрольную группу (группу сравнения) составляли пациенты, получавшие монотерапию известными ферментными препаратами Имофераза, Ферменкол.

Результаты. Все участники опытной группы, применявшие гель Карипаин Scar, отмечали уменьшение зуда вплоть до полного исчезновения уже к концу 2-й недели применения, в то время как в контрольной группе проявления зуда сохранялись на протяжении всего курса лечения до 3–4 мес., с постепенно уменьшающейся интенсивностью. В результате проведенных клинических исследований подтверждено, что при использовании геля Карипаин Scar наблюдается быстрое исчезновение зуда, более раннее (на 14–30-е сутки) начало эффекта от применения и более стойкие изменения в рубце по сравнению с контрольной группой.

Заключение. Высокая клиническая эффективность применения препарата Карипаин Scar связана с его способностью глубоко проникать в рубцовую ткань за счет присутствия транскутанного проводника АГТ (Тизоль) и оказывать пролонгированное протеолитическое и противовоспалительное действие благодаря входящим в его состав ферментам, иммобилизованным на гелевом носителе АГТ (Тизоль).

Ключевые слова: ожоги; рубцы; Карипаин; дети.