



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
БЕЗОПАСНОСТИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Управление
по Ярославской области**
“ ____ ”.02.06 г. № ____

ОАО НПК «Высокие технологии»

г. Ярославль

Отзыв о результатах лечения пациента Харина В.Д.

Больной Харин Валерий Дмитриевич, 1959 г.р. 28.08.05 получил ожоги пламенем в результате взрыва паров бензина в подвальном помещении. Диагноз: термические ожоги 3-б степени средней и нижней трети обеих предплечий, обеих кистей, верхней и нижней губы, ушей (площадь до 7%), ожоги 3-а степени кожи лица, шеи, средней трети правого плеча, задне-боковой поверхности грудной клетки справа, задней поверхности бедер и левой голени (площадь до 13%). Ожоговый шок, ожоговая болезнь.

Наиболее пострадали оба предплечья, тыльная поверхность кистей и пальцев. Через сутки после ожога, 29.08.05 в Ярославской городской клинической больнице скорой медицинской помощи им. Н.В. Соловьева на базе ожогового центра выполнена некрэктомия с фасциотомией на обоих предплечьях и кистях рук.

31.08.05 выполнена парциальная некрэктомия на кистях и предплечьях с дерматомной аутопластикой. Получал массивную противошоковую, антибактериальную, противовоспалительную терапию.

27.09.05 проведена повторная дерматомная аутопластика.

Выписан на амбулаторное долечивание в конце ноября 2005 года. На амбулаторном этапе восстановительного лечения до 13.12.05г. проводилась ЛФК, лазеротерапия, электрофорез с лидазой, втирание в кожу геля «контрактубекс». В настоящее время пользуется компрессионными перчатками,

По состоянию на 13.12.05г.: Рубцы багрово – синюшные, грубые, кожа на пораженных участках предплечий и кистей истончена. Имеются единичные небольшие поверхностные раны (трещины) на функционально-активных участках суставов пальцев. Существен-

ное ограничение движений и снижение силы в пальцах кистей обеих рук.

13.12.05 начато лечение электрофорезом с «Ферменколом» по методике, приведенной в «Методическом руководстве». Планируется проведение нескольких курсов электрофореза по 15 сеансов на курс.

Результаты промежуточных этапов и результат после 6 недель лечения (2 курса) зафиксированы на цифровых фотографиях и представлены Вам.

При проведении электрофореза использована методика Вермея. Применялся сдвоенный электрод с площадью прокладки 400 кв.см. Марлевая салфетка площадью 400 кв.см обильно смачивалась раствором ферменкола (расход препарата— около 7 мл. на салфетку), накладывалась на пораженную поверхность. Расход препарата на 30 процедур составил 10 флаконов.

По результатам 6-недельного лечения отмечено значительное улучшение, рубцы истончились, стали эластичнее, кожа над ними посветлела, утолщилась, исчезли трещины над функционально активными зонами, увеличился объем движений в суставах, появился рост мягких тканей, прикрывающих ногти.

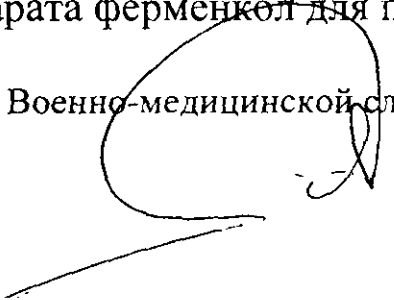
Пациент был консультирован лечащим врачом из ожогового центра, который отметил необычайно выраженную положительную динамику регрессии рубцов за 1,5 месяца лечения ферменколом, было отмечено, что подобного результата в практике отделения не было. Имеется заинтересованность в применении подобного препарата.

Пациент выражает искреннюю признательность разработчикам препарата ферменкол и надеется, что его использование в широкой практике у будущих пациентов уменьшит проблемы, связанные с образованием келоидных рубцов.

Пациент не возражает против использования полученной медицинской информации в интересах разработчика препарата.

Просим, при наличии возможности, выслать ещё 10-15 флаконов препарата ферменкол для продолжения лечения.

Начальник Военно-медицинской службы Управления



Е.В. Еременко