

**ETHICON**  
a Johnson & Johnson company

**PDS\***  
**Plus**  
Antibacterial  
(Polydioxanone)  
Suture



**ДАЖЕ ОДИН СЛУЧАЙ ИНФЕКЦИИ – УЖЕ СЛИШКОМ МНОГО  
ПЛЮС НИТИ – НАДЕЖНОЕ ЗАКРЫТИЕ РАНЫ**



Для медицинских работников.

\*Trademark

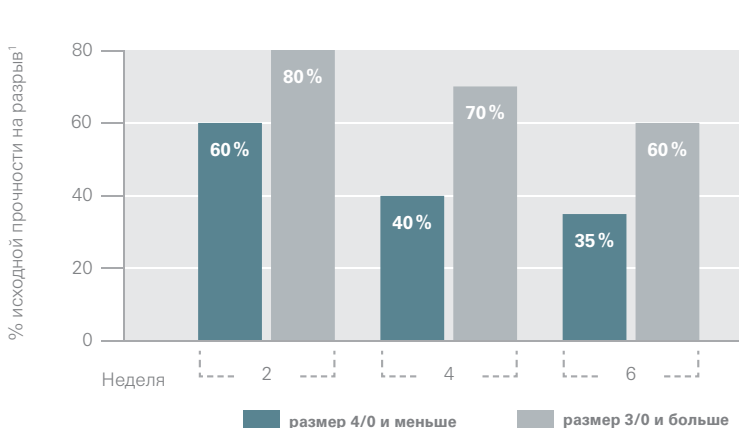
# PDS\* Plus

Антибактериальная монофиламентная синтетическая рассасывающаяся нить, состоящая из Полидиоксанона, импрегнированного Триклозаном

\*Trademark

1. Сохраняет все преимущества нити PDS II
2. Период полного рассасывания 182–238 дней
3. Антибактериальное покрытие Иргакэр® MP (Триклозан)
4. Высокая пластичность и манипуляционные свойства
5. Гладкое прохождение через ткани
6. Обеспечивает необходимую поддержку раны в течение периода ее заживления (до 6 недель)

Процент исходной прочности на разрыв<sup>1</sup>, %



	Исходная прочность на разрыв	Профиль рассасывания
размер 4/0 и меньше	60 %	14 дней
	40 %	28 дней
	35 %	42 дней
размер 3/0 и больше	80 %	14 дней
	70 %	28 дней
	60 %	42 дней

**Состав:** Полидиоксанон, импрегнированный антисептиком Иргакэр® МР (Триклозан)

**Структура:** Монофиламент

**Срок рассасывания:** 182–238 дней

**Цвет:** Фиолетовый или неокрашенный

**Толщина нити:** USP 6-0 до 1 (по Метрической системе от 0,7 до 4)

**Иргакэр® МР:** Концентрация < 2360 мкг/м

**Стерилизация:** Этилен Оксид (Е.О.)

**Срок годности:** 2 года

**Упаковка:**

- Упаковка из фольги, позволяющая одним движением выложить содержимое на стерильный стол
- Коробка содержит 36 или 24 шт.



#### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

Шовный материал PDS\* Plus антибактериальный предназначен для сопоставления мягких тканей, в том числе в детской сердечно-сосудистой хирургии и глазной хирургии (за исключением контакта с роговицей и склерой). Данный шовный материал особенно востребован, когда необходима комбинация рассасывающегося шовного материала и продолжительной поддержки раны (до 6 недель).

- **Закрытие брюшной стенки (апоневроз)**
- **Ортопедия (сухожилия, связки, суставные капсулы)**
- **Кишечные анастомозы**
- **Хирургия поджелудочной железы**
- **Детская сердечно-сосудистая хирургия**
- **Лигирование**
- **Аппроксимация мягких тканей**

## Спектр антибактериальной активности ИРГАКЭР® МР (ТРИКЛОЗАН) нити PDS\* Plus, in vitro<sup>2</sup>:



Staphylococcus aureus



MRSA – methiciline resistant Staphylococcus aureus



Staphylococcus epidermidis



MRSE – methiciline resistant Staphylococcus epidermidis



Escherichia coli Gram negative

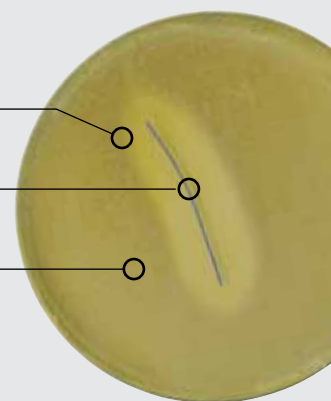


Klebsiella pneumoniae Gram negative

Зона подавления роста E.coli

Антибактериальная нить PDS\* Plus

Чашка Петри, заселенная E.coli

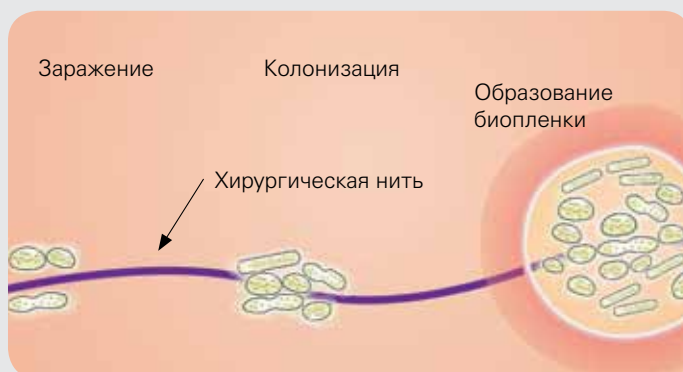


# Шовный материал PDS\* Plus антибактериальный помогает предотвратить потенциальный риск развития инфекции и грыжеобразования<sup>5,6</sup>

Хирургическая нить является имплантом, присутствие которого в ране увеличивает риск развития хирургической инфекции

## Медицинские импланты увеличивают риск развития хирургической инфекции<sup>2</sup>

Если имплант, например хирургическая нить, становится инфицированным в течение хирургического вмешательства, происходит следующее:



## Вследствие инфицирования импланта:

- Инфекция легче развивается, поскольку для ее развития требуется меньшее количество бактерий<sup>2</sup>
- Инфекция быстрее распространяется, так как имплант может быть сам колонизирован бактериями<sup>2</sup>
- Инфекция труднее поддается лечению из-за того, что на поверхности импланта образуется биопленка, защищающая бактерии от антибиотиков<sup>10,11</sup>

## PDS\* Plus обеспечивает высокую надежность, не уступая в качестве поддержки шва нерассасывающимся материалам

Таблица 1. Рандомизированные сравнительные исследования<sup>9</sup>

Авторы	Год	Кол-во Пациент	Дисп. наблюд.	Техника наложения шва	Материал*	Расхождение раны (%)	Инцизионная грыжа (%)	Инфекция раны (%)	Длительная боль в ране (%)	Лигатурные свищи (%)	Вывод по частоте инцизионной грыжи
Gys T., Hybens A <sup>12</sup>	1989	132	1 год	Послойный непрерывный	Нейлон (N) 67 Максон® (S) 65	3,0 1,9	6,0 6,2	21 15,4			S = N
Israelsson LA, Jonsson T. <sup>13</sup>	1994	813	1 год	Непрерывный сплошной	Нейлон (N) 405 ПДС® (S) 408	0,7	0,5	15,7 15,1	8,6 9,4	2,7 2	S = N
Krukowski ZH <sup>14</sup>	1987	757	1 год	Непрерывный сплошной	ПДС® (S) 374 Пролен® (N) 383	0,3 0,3	3,5 4,7	3,2 8	3,2 6,1	0 0,3	S = N
Van't Riet M., Steyerberg EW, Nellensteyn J., Bonjer HJ., Jeckel J <sup>9</sup> Мета анализ	2002	2669	1 год	Непрерывный	Длит.рассас. (S) 1330 Нерассас. (N) 1339	2,0 2,0	9,0 9,0	8,0 8,0	4,0 7,0 P<0,005	1,0 2,0 P=0,02	S = N

\*Количество пациентов, которым накладывался определенный материал. Диспансерный визит, при котором проводился физикальный осмотр.

\*\*В представленном анализе рассматривались лишь случаи со срединными разрезами. Частота случаев с инцизионной грыжей была сравнима (=), меньше (<), или больше (>). S, длит. рассасывающийся, N, нерассасывающийся, прер., техника наложения прерывистого шва, непрер., техника наложения непрерывного шва. Дексон® (Давис и Гек, Уэйн, Нью Джерси, США), Викрил®(Этикон, Сомервилль, Нью Джерси, США), ПДС® (Этикон), Максон® (Давис и Гек), Нуролон®(Этикон), Этибонд®(Этикон), Пролен® (Этикон)

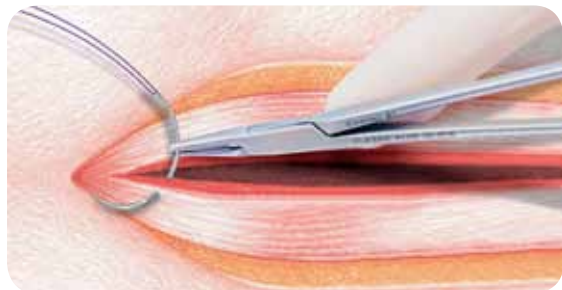
# Непрерывная техника с использованием петли PDS\* Plus как быстрое и надежное закрытие раны

## Пошаговая инструкция по использованию петли PDS\* Plus

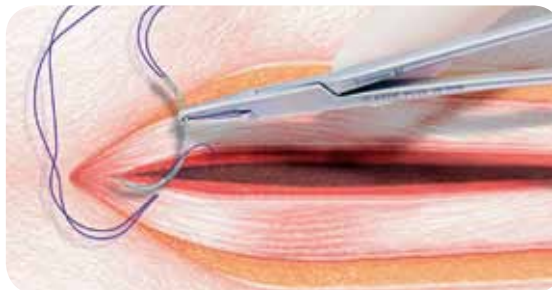
### Хирургическая техника для надежного закрытия брюшной стенки

В настоящее время хирургическая литература все чаще обращает внимание на преимущества использования непрерывной техники шва при закрытии брюшной стенки.<sup>7,8</sup>

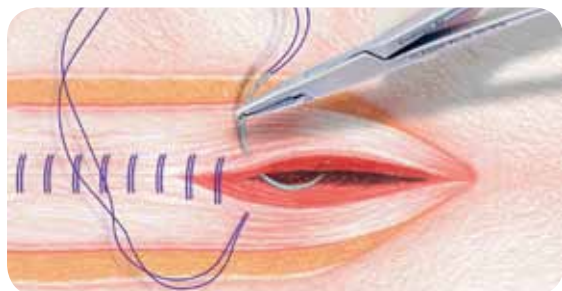
Не было отмечено разницы в процессе грыжеобразования между применением долгорассасывающейся нити и нерассасывающегося шовного материала.<sup>9</sup>



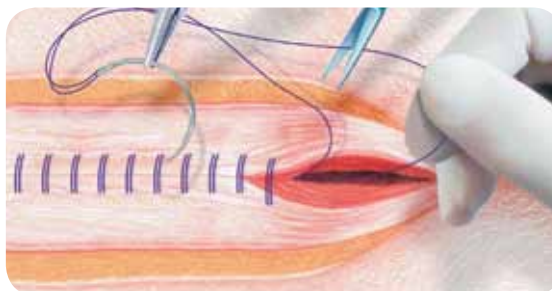
**1.** Сделайте прокол иглой от внутренней к наружной части разреза



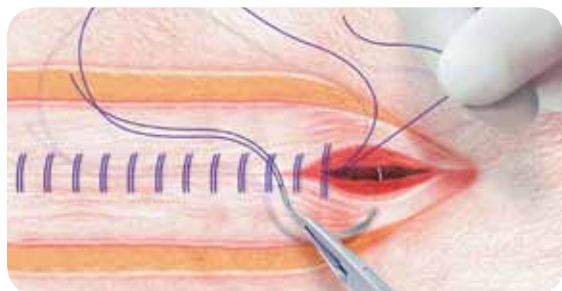
**2.** Сделайте еще один прокол с противоположной стороны разреза, завершите формирование узла, проведя иглу через петлю. Затяните петлю.



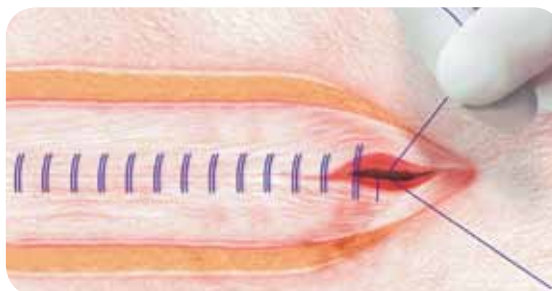
**3.** Продолжите закрытие раны, используя непрерывную технику наложения шва



**4.** Завершая шов, выведите иглу на поверхность разреза и отрежьте один конец нити



**5.** Придерживая свободный конец нити, сделайте прокол на противоположной стороне разреза, двигаясь снаружи вовнутрь



**6.** Срежьте иглу и наложите необходимое количество узлов

## Коды и описание PDS\* Plus в виде петель:

Код PDS*Plus	Код PDS II	Цвет	Толщина нити	Длина, см	Тип иглы	Длина иглы, мм	Кривизна	Штук в упаковке	К заказу
PDP9236T	W9236T	фиолет.	M3.5/USP0	150 петля	Колющая	40	1/2	24	
PDP9261T	W9261T	фиолет.	M3.5/USP0	150 петля	Колющая	48	1/2	24	
PDP9967T	W9967T	фиолет.	M4/USP1	150 петля	Тупоконечная Этигارد	48	1/2	24	
PDP9237T	W9237T	фиолет.	M4/USP1	150 петля	Колющая	40	1/2	24	
PDP9262T	W9262T	фиолет.	M4/USP1	150 петля	Колющая	48	1/2	24	

## Таблица соответствия кодов PDS\* Plus и PDS II:

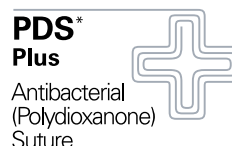
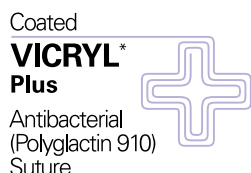
Код PDS*Plus	Код PDS II	Цвет	Толщина нити	Длина, см	Тип иглы	Длина иглы, мм	Кривизна	Штук в упаковке	К заказу
PDP9355H	W9355T	фиолет.	M3.5/USP0	90	Таперкат	36	1/2	36	
PDP9381H	W9381H	фиолет.	M3.5/USP0	90	Таперкат	36	1/2	36	
PDP9366H	W9366T	фиолет.	M3.5/USP0	90	Таперкат	40	1/2	36	
PDP9384H	W9384T	фиолет.	M3.5/USP0	90	Таперкат	45	1/2	36	
PDP9236T	W9236T	фиолет.	M3.5/USP0	150 петля	Колющая	40	1/2	24	
PDP9261T	W9261T	фиолет.	M3.5/USP0	150 петля	Колющая	48	1/2	24	
PDP9967T	W9967T	фиолет.	M4/USP1	150 петля	Тупоконечная Этигارد	48	1/2	24	
PDP9299H	W9299T	фиолет.	M4/USP1	90	Обратно-режущая	48	1/2	36	
PDP9352H	W9352T	фиолет.	M4/USP1	90	Таперкат	36	1/2	36	
PDP9370H	W9370T	фиолет.	M4/USP1	90	Таперкат	40	1/2	36	
PDP9385H	W9385T	фиолет.	M4/USP1	90	Таперкат	45	1/2	36	
PDP9396H	W9396T	фиолет.	M4/USP1	90	Таперкат	48	1/2	36	
PDP9211H	W9211H	фиолет.	M4/USP1	70	Колющая	31	1/2	36	
PDP9237T	W9237T	фиолет.	M4/USP1	150 петля	Колющая	40	1/2	24	
PDP9234H	W9234T	фиолет.	M4/USP1	90	Колющая	40	1/2	36	
PDP9262T	W9262T	фиолет.	M4/USP1	150 петля	Колющая	48	1/2	24	
PDP9184H	W9184H	фиолет.	M3/USP 2-0	70	Таперкат	26	1/2	36	
PDP9380H	W9380H	фиолет.	M3/USP 2-0	70	Таперкат	36	1/2	36	
PDP9133H	W9133H	фиолет.	M3/USP 2-0	70	Колющая	31	1/2	36	
PDP9151H	W9151T	фиолет.	M3/USP 2-0	70	Колющая	40	1/2	36	
PDP9740H	W9740T	неокр.	M2/USP 3-0	45	Обратно-режущая	22	1/2	36	
PDP9625H	W9625T	неокр.	M2/USP 3-0	70	Режущая	26	3/8	36	
PDP9957H	W9957T	неокр.	M2/USP 3-0	45	Обратно-режущая	26	3/8	36	
PDP9714H	W9714T	неокр.	M2/USP 3-0	70	Режущая	60	Прямая	36	
PDP9179H	W9179H	фиолет.	M2/USP 3-0	70	Таперкат	26	1/2	36	
PDP1311H	Z1311H	фиолет.	M2/USP 3-0	70	Колющая, 2 шт.	22	1/2	36	
PDP9132H	W9132H	фиолет.	M2/USP 3-0	70	Колющая	31	1/2	36	
PDP9134H	W9134H	фиолет.	M2/USP 3-0	90	Колющая, 2 шт.	31	1/2	36	
PDP9152H	W9152T	фиолет.	M2/USP 3-0	70	Колющая	40	1/2	36	
PDP9116H	W9116H	фиолет.	M2/USP 3-0	70	Колющая	20	1/2	36	
PDP9124H	W9124H	фиолет.	M2/USP 3-0	70	Колющая	26	1/2	36	
PDP9734H	W9734T	неокр.	M 1.5/USP 4-0	70	Обратно-режущая	16	3/8	36	
PDP9950H	W9950T	неокр.	M 1.5/USP 4-0	45	Обратно-режущая	19	3/8	36	
PDP9102H	W9102H	фиолет.	M 1.5/USP 4-0	45	Колющая	13	1/2	36	
PDP9109H	W9109H	фиолет.	M 1.5/USP 4-0	90	Колющая, 2 шт.	17	1/2	36	
PDP2993H	PEE2993H	фиолет.	M 1.5/USP 4-0	90	Колющая, 2 шт.	22	1/2	36	
PDP9131H	W9131H	фиолет.	M 1.5/USP 4-0	70	Колющая	31	1/2	36	
PDP9077H	W9077H	фиолет.	M 1.5/USP 4-0	70	Колющая	17	3/8	36	
PDP9115H	W9115H	фиолет.	M 1.5/USP 4-0	70	Колющая	20	1/2	36	
PDP9733H	W9733T	неокр.	M 1/USP 5-0	70	Обратно-режущая	16	3/8	36	
PDP9201H	W9201H	фиолет.	M 1/USP 5-0	70	Колющая, 2 шт.	13	1/2	36	
PDP9101H	W9101H	фиолет.	M 1/USP 5-0	45	Колющая	13	1/2	36	
PDP9108H	W9108H	фиолет.	M 1/USP 5-0	90	Колющая, 2 шт.	17	1/2	36	
PDP9073H	W9073H	фиолет.	M 1/USP 5-0	70	Колющая	17	3/8	36	
PDP9861H	W9861T	неокр.	M 0.7/USP 6-0	45	Режущая, прям.	13	3/8	36	
PDP1712H	Z1712H	фиолет.	M 0.7/USP 6-0	70	Для калъц. сосудов, 2 шт.	9,3	3/8	36	
PDP1032H	Z1032H	фиолет.	M 0.7/USP 6-0	70	Для калъц. сосудов, 2 шт.	13	3/8	36	
PDP9100H	W9100H	фиолет.	M 0.7/USP 6-0	45	Колющая	13	1/2	36	
PDP1702H	Z1702H	фиолет.	M 0.7/USP 6-0	70	Колющая, 2 шт.	9,3	3/8	36	
PDP1002H	Z1002H	фиолет.	M 0.7/USP 6-0	70	Колющая, 2 шт.	11	3/8	36	
PDP1721H	w9096H	фиолет.	M 0.7/USP 6-0	70	Колющая, 2 шт.	13	3/8	36	
PDP528H	W9125T	фиолет.	M3/USP 2-0	90	Колющая, 2 шт.	26	1/2	36	

# Семейство антибактериальных нитей от Компании, которой вы доверяете

Плюс нити являются частью продуктового ряда компании Этикон, обладают покрытием из антисептика широкого спектра Иргакэр® МР (Триклозан), предотвращающим бактериальную колонизацию непосредственно на хирургической нити и вокруг нее<sup>3,4,5</sup>.

Антибактериальные Плюс нити Этикон являются одним из компонентов системы профилактики раневой инфекции.

**Даже один случай инфекции – уже слишком много**



## Литература:

1. Leaper DJ, van Goor H, Reilly J, Petrosillo N, Geiss HK, Torres AJ, Berger A. Surgical site infection – a European perspective of incidence and economic burden. *Int Wound J*, 2004, 1:247-273
2. Mangram AJ, Horan TC, Pearson ML, Silver LC, Jarvis WR. Guideline for prevention of surgical site infection. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1999
3. Rothenburger S, Spangler D, Bhende S, Burkely D. In vitro antibacterial evaluation of coated VICRYL Plus antibacterial suture (coated polyglactin 910 with triclosan) using zone of inhibition assays. *Surg Infect (Larchmt)*, 2002, 3:79-87
4. Ming X, Nichols M, Rothenburger S. In vivo antibacterial efficacy of MONOCRYL Plus Antibacterial Suture (poliglecaprone 25 with triclosan). *Surg Infect (Larchmt)*, 2007, 8:209-213
5. Ming X, Rothenburger S, Nichols MM. In vivo and in vitro antibacterial efficacy of PDS\* Plus (polydioxanone 25 with triclosan) Suture. *Surg Infect (Larchmt)*, 2008, 9:451-457
6. Seiler CM, Bruckner T et al. Interrupted or Continuous Slowly Absorbable Sutures For Closure of Primary Elective Midline Abdominal Incisions. A Multicenter Randomized Trial (INSECT: ISRCTN24023541). *Annals of Surgery*, vol. 249, no. 4, April 2009
7. Brolin RE Prospective, randomized evaluation of midline fascial closure in gastric bariatric operations. *The American Journal of Surgery*, 1996 vol.172, no. 4, p. 328-331
8. Docobo-Durantez F, Sacristàn-Pérez C, Flor-Civera B, Lledó-Matoses S, Kreisler E and Biondo S. Estudio clínico aleatorizado entre sutura de polidioxanona y de nylon en el cierre de laparotomía en pacientes de riesgo. Hospital Universitario Virgen del Rocío Sevilla, Hospital Universitario Clínico de Valencia, L'Hospitalet de Llobregat Barcelona. *Cirugía española: Organo oficial de la Asociación Española de Cirujanos*, ISSN 0009-739X, vol. 79, no. 5, 2006, p. 305-309
9. Van't Riet M, Steyerberg EW, Nellensteyn J, Bonjer HJ, Jeckel J. Meta-analysis of techniques for closure of midline abdominal incisions. University Medical Center Rotterdam, Academic Hospital Rotterdam. *British Journal of Surgery*, vol. 89, no. 11, p. 1350-1356
10. Ward KH et al. Mechanism of persistent infection associated with peritoneal implants. *J. Med. Microbiol.*, vol. 36 (1992), p. 406-413
11. Nucci C et al. A microbiological and confocal microscopy study documenting a slime-producing *Staphylococcus epidermidis* isolated from a nylon corneal suture of a patient with antibiotic-resistant endophthalmitis. *Graefe's Arch Clin Exp Ophthalmol*, 2005, 243:951-954
12. Gys T, Hubens A. A prospective comparative clinical study between monofilament absorbable and non-absorbable sutures for abdominal wall closure. *Acta Chir Belg* 1989; 89: 265-70.
13. Israelsson LA, Jonsson T. Closure of midline laparotomy incisions with polydioxanone and nylon: the importance of suture technique. *Br J Surg* 1994; 81: 1606-8.
14. Krukowski ZH, Cusick EL, Engeset J, Matheson NA. Polydioxanone or polypropylene for closure of midline abdominal incisions: a prospective comparative clinical trial. *Br J Surg* 1987; 74: 828-30.

Продукция сертифицирована. РУ ФСЗ № 2010/07132 от 04.06.2010 г.

По вопросам приобретения и использования обращайтесь:

ООО «Джонсон & Джонсон», Россия, 121614

Москва, ул. Крылатская, 17, корп. 3, этаж 2

тел.: +7 (495) 580 77 77, факс: +7 (495) 580 78 78