



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **104808** (13) **U**  
(51) МПК (2016.01)  
**A61P 41/00**  
**A61P 15/00**

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

<b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2015 06190</b>	<b>(72)</b> Винахідник(и): <b>Бирчак Інна Володимирівна (UA)</b>
<b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>23.06.2015</b>	<b>(73)</b> Власник(и): <b>БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ</b>
<b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.02.2016</b>	<b>МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ,</b>
<b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.02.2016, Бюл.№ 4</b>	<b>пл. Театральна, 2, м. Чернівці, 58002 (UA)</b>

**(54) СПОСІБ ПОПЕРЕДЖЕННЯ СПАЙКОУТВОРЕННЯ ПІСЛЯ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ В ГІНЕКОЛОГІЇ**

**(57) Реферат:**

Спосіб попередження спайкоутворення після оперативних втручань в гінекології шляхом оптимізації профілактики спайкового процесу після порожнинних оперативних втручань із застосуванням  $\alpha$ -ліпоевої кислоти. Призначають фонофорез із  $\alpha$ -ліпоевою кислотою (5 мг) загальним курсом 5-10 процедур залежно від складності, тривалості операції та загальної крововтрати під час неї.

UA 104808 U



Корисна модель належить до галузі медицини, зокрема до гінекології, та може бути використана для профілактики спайкового процесу після оперативних втручань в гінекології.

Спайкова хвороба одна з невирішених проблем абдомінальної хірургії, зокрема, гінекології. За частотою захворювання, зниженням або стійкою втратою працездатності, функціональним порушенням та зниженням якості життя - спайкова хвороба належить до важких захворювань.

В останні десятиліття продовжується ріст кількості хворих з цією патологією, що обумовлено в значній мірі збільшенням кількості хворих, які підлягають оперованому лікуванню, що закономірно в зв'язку з розширенням показів до радикальних та органозберігаючих операцій, ранньою діагностикою раніше невиліковних хвороб, удосконаленням існуючих методик, тощо. Таким чином, все це зумовлює незаперечну тенденцію до збільшення рівня захворювання. Частота спайкоутворення в гінекології спостерігається у близько 80 % пацієнток після операцій і обумовлена об'ємом, важкістю хірургічного втручання, підвищенням резистентності мікрофлори до антибіотиків, зміною імунологічної реактивності організму, тощо.

Прототипом корисної моделі є спосіб нових диференційованих підходів щодо оцінки факторів ризику та профілактики спайкової хвороби в хірургії (Вансович В.Є. Патогенез, прогнозування, профілактика та лікування спайкової хвороби (експериментально-клінічне дослідження): дис. ... доктора мед. наук: 14.01.03 /Вансович Віталій Євгенович. - Одеса, 2009. - 299 с.), в якому застосовують препарати  $\alpha$ -ліпоевої кислоти та силімарину після операцій з приводу гострого апендициту. Розроблений метод дозволив зменшити кількість випадків спайкоутворення після оперативних втручань.

Недоліками прототипу-способу є те, що лікувальний ефект після прийому  $\alpha$ -ліпоевої кислоти та силімарину настає при тривалому застосуванні цих препаратів в післяопераційному періоді. Проте відомо, що формування спайок виникає внаслідок хірургічної травми перитонеальних поверхонь і цілий каскад патологічних процесів - ексудація, відкладення фібрину, поява судинного компоненту реалізується в ранньому післяопераційному періоді.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалити спосіб попередження спайкоутворення після оперативних втручань в гінекології шляхом застосування фонофорезу із  $\alpha$ -ліпоевою кислотою.

Спільними ознаками прототипу та корисної моделі є оптимізація профілактики спайкового процесу після порожнинних оперативних втручань із застосуванням  $\alpha$ -ліпоевої кислоти.

Відмінними ознаками корисної моделі від прототипу є застосування фізіотерапевтичного методу - фонофорезу.

Визначення термінів, які використовуються при описі корисної моделі: профілактика, спайкоутворення,  $\alpha$ -ліпоева кислота, фонофорез.

Теоретичні передумови здійснення способу, що заявляється.

Методи фізіотерапії після оперативних втручань покликані стимулювати обмінні процеси в тканинах, покращувати мікроциркуляцію, прискорювати репаративні процеси, потенціювати знеболюючий ефект, тощо. Під дією фонофореза лікарський препарат може проникати углиб тканин до 6 см. Фонофорез активує клітинний метаболізм, процеси лімфовідтоку і посилює місцеву мікроциркуляцію, сприяючи проникненню лікарського препарату в тканини, покращує репаративні процеси, знижує набряк, має протизапальну і знеболюючу дію. Як і при електрофорезі, при фонофорезі в тканинах утворюється депо активної речовини, з якої воно поступово попадає в кров.

Спосіб, що заявляється, виконується наступним чином.

Жінкам після оперативного втручання в післяопераційному періоді призначають фонофорез з ліпоевою кислотою (5 мг) загальним курсом 5-10 процедур залежно від складності, тривалості операції та загальної крововтрати під час неї.

Приклад практичного застосування корисної моделі. 25 жінкам, яким було проведено оперативне втручання в післяопераційному періоді призначали фонофорез з  $\alpha$ -ліпоевою кислотою (5 мг) загальним курсом 5-10 процедур. Аналіз перебігу післяопераційного періоду у оперованих жінок виявив, що ускладнень не спостерігалось у жодної. Тривалість температурної реакції була в середньому на 1,5 доби коротшою, тривалість больового синдрому - на 2 доби меншою, відновлення функції кишечника - на 2 доби швидшою у порівнянні з хворими з традиційним веденням післяопераційного періоду. При аналізі показників гемограми слід зазначити швидшу (в середньому, на 2 доби) нормалізацію показників рівня лейкоцитів, гемоглобіну, швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ).

Використання запропонованого способу призводить до зменшення процесу спайкоутворення, сприяє кращому перебігу післяопераційного періоду, зниженню лікарського навантаження, скороченню тривалості температурної реакції, больового синдрому, відновленню

функції органів черевної порожнини та порожнини таза, показників гемограми, а, отже, і скороченню перебування хворих в стаціонарі, поліпшенню показників якості життя жінок.

- 5 Технічний результат. Спосіб, що заявляється дозволяє своєчасно та ефективно попередити спайкоутворення після оперативних втручань в гінекології, що в свою чергу дозволяє мінімізувати ризик віддалених ускладнень.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 10 Спосіб попередження спайкоутворення після оперативних втручань в гінекології шляхом оптимізації профілактики спайкового процесу після порожнинних оперативних втручань із застосуванням  $\alpha$ -ліпоєвої кислоти, який **відрізняється** тим, що призначають фонофорез із  $\alpha$ -ліпоєвою кислотою (5 мг) загальним курсом 5-10 процедур залежно від складності, тривалості операції та загальної крововтрати під час неї.

---

Комп'ютерна верстка Л. Ціхановська

---

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

---

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601