

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургії і може бути використана для лікування хворих з синдромом стопи діабетика.

Відомий спосіб лікування синдрому стопи діабетика з застосуванням озонованого фізіологічного розчину шляхом катетеризації нижньої епігастральної артерії [Алехина С.П., Щербатюк Т.Г. "Озонотерапия: Клинические и экспериментальные аспекты 2003 г., Н.Новгород. С. 160-165].

Недоліком цього способу є технічні труднощі в катетеризації та проведенні процедури.

Задачею корисної моделі є розробка такого способу синдрому стопи діабетика, який за рахунок вибору для катетеризації стегнової артерії забезпечував би спрощення виконання катетеризації.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування синдрому стопи діабетика, який включає курс внутрішньо-артеріального введення озонованого фізіологічного розчину, згідно з корисною моделлю озоновий фізіологічний розчин вводять в стегнову артерію.

Введення озонованого фізіологічного розчину в стегнову артерію забезпечує спрощення процесу катетеризації, так як ця артерія знаходиться під паховою зв'язкою, легко пальпується і оприділяється.

Спосіб здійснюють наступним чином. Проводять обробку операційного поля розчинами антисептиків. Під місцевим знеболенням розчином новокаїну 0,5% - 50мл під паховою зв'язкою виконують пункцію стегнової артерії. В стегнову артерію вводять провідник і видаляють голку. Заводять інтрадіусер і після бужування видаляють. По провіднику заводять катетер на глибину 15см., в краніальному напрямку, вводять 10мл. гепаринової суміші (в пропорції 200мл. фізіологічного розчину та 0,5мл. гепарину). Ставлять заглушку на катетер й останній фіксують до шкіри. Йод, асептична давлюча пов'язка на добу.

Внутрішньо-артеріально вводять озоновий фізрозчин 200мл. 2,5-3мг/л 2р. на добу. Курс лікування 10-14 днів.

Приклад: Хворий Б., 1954 р.н. історія хвороби 4835, 2006 рік, поступив в хірургічне відділення з діагнозом: ЦД - інсулін залежний, важка форма в стадії субкомпенсації. Синдром стопи діабетика - ішемічно-гангренозна форма. Діабетична макро та мікроангіопатія. Субфасціальна флегмона правої гомілки. Правосторонній паховий лімфаденіт. Діабетична нефропатія 4 ст. Діабетична ретинопатія. 20.10.06 - операція розкриття флегмони правої гомілки. На фоні комплексного лікування проводилась внутріартеріальна озонотерапія в стегнову артерію справа. Після курсу лікування 10 днів покращився загальний стан. Рана медіальної поверхні правої гомілки загоюється вторинним натягом з активними грануляціями. При виписці 03.11.06. - скарг немає.

По запропонованому способу проліковано 23 хворих. У всіх стегнова артерія легко знайдена й катетеризована. В той же час, у всіх 23 хворих пролікованих за способом-аналогом виникали труднощі з виділенням і катетеризацією нижньої надчеревної артерії.

Таким чином, використання запропонованого способу дозволяє спростити процес катетеризації.