



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **31512** (13) **U**
(51) МПК (2006)
A61M 31/00
A61B 1/227
A61F 11/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВВЕДЕННЯ МЕДИКАМЕНТІВ ДІТЯМ ІЗ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЮ ПРИГЛУХУВАТИСТЮ

1

(21) u200714210
(22) 18.12.2007
(24) 10.04.2008
(46) 10.04.2008, Бюл.№ 7, 2008 р.
(72) ТИМЕН ГРИГОРІЙ ЕЛІАЗАРОВИЧ, UA, ПИСА-
НКО ВІКТОР МИКОЛАЙОВИЧ, UA, КОБЗАРУК
ВІКТОРІЯ ВОЛОДИМИРІВНА, UA
(73) ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ОТОЛА-
РИНГОЛОГІЇ ІМ.ПРОФ. О.С. КОЛОМІЙЧЕНКА АМН
УКРАЇНИ", UA

2

(57) Спосіб введення медикаментів дітям із сенсо-
невральною приглухуватістю, що включає введен-
ня в барабанну порожнину розчинів медикаментів,
який **відрізняється** тим, що для введення меди-
каментів в барабанну порожнину використовують
шунт, який встановлюють в барабанній перетинці
та залишають на весь час лікування.

Корисна модель відноситься до медицини, зо-
крема отоларингології, та може бути використана
при лікуванні дітей із захворюваннями середнього
та внутрішнього вуха, в тому числі, гострій та хро-
нічній сенсоневральній приглухуватості (СНП).

Одним із напрямків підвищення ефективності
терапії хворих з СНП є пошук можливостей надхо-
дження медикаментозних препаратів до внутріш-
нього вуха, обминаючи гематолабиринтний бар'єр,
за рахунок дифузії препаратів із середнього вуха
крізь мембрану вікна завитка.

В останні роки з цією метою використовується
інтратимпанальне введення медикаментів, що
дозволяє обминати гематолабиринтний бар'єр,
чим достовірно підвищується концентрація препа-
рата в ріднинах внутрішнього вуха, у порівнянні з
їх вмістом при парентеральному використанні
[Chandrasekhar SS. Intratympanic dexamethasone
for sudden sensorineural hearing loss: clinical and
laboratory evaluation. Otol Neurotol 2001, 22:18-23;
Slattery WH, Fisher LM, Iqbal Z, Friedman RA, Liu N.
Intratympanic steroid for the treatment of sudden
hearing loss. Otolaryngol Head Neck Surg 2005;
133:251-259]. Це досягається використанням тим-
панопункцій (ін'єкція через барабанну перетинку) з
введенням медикаментів (7-10 разів на курс) [Gou-
veris H, Selivanova O, Mann W. Intratympanic dexa-
methasone with hyaluronic acid in the treatment of
idiopathic sudden sensorineural hearing loss after
failure of intravenous steroid and vasoactive therapy.
Eur Arch Oto rhinolaryngol 2005; 262:131-134]. Да-

ний спосіб, обраний як прототип запропонованої
нами корисної моделі.

Застосування такого способу обмежене у ді-
тей, тому що проведення кожної процедури потре-
бує, як правило, загального наркозу, а це не є ін-
деферентним для здоров'я та, взагалі, не завжди
можливо.

В основу удосконалення відомого способу лі-
кування хворих із сенсоневральною приглухува-
тістю (Haynes et al. Intratympanic dexamethasone for
sudden sensorineural hearing loss after failure of
systemic therapy. Laryngoscop 117: January 2007)
поставлено створення такого способу, викорис-
тання якого дозволило б уникнути систематичного
застосування загального наркозу у дітей та пов'я-
заних з ним ускладнень, а також зайвої травми-
зації барабанної перетинки, що виникає при бага-
торазових пункціях.

Поставлена задача досягається тим, що у
спосіб введення препаратів хворим із сенсо-
невральною приглухуватістю, що включає введення в
барабанну порожнину розчинів медикаментів за
допомогою спеціальної голки, згідно корисної мо-
делі, для введення медикаментів в барабанну по-
рожнину використовують шунт, який встановлю-
ють в барабанній перетинці та залишають на весь
час лікування.

Такий спосіб застосовано у 35 дітей із сенсо-
невральною приглухуватістю віком від 3 до 18 ро-
ків. Ускладнень не спостерігали у жодному випад-
ку.

(13) **U**
(11) **31512**
(19) **UA**

Спосіб виконується наступним чином: за допомогою парацентезної голки в задньо-нижньому квадранті барабанної перетинки роблять отвір довжиною 1-2мм. Використовуючи вушні щипці в отвір встановлюють шунт, який в подальшому застосовують для інтратимпанального введення ліків. Шунтування барабанної порожнини у дітей виконували на фоні загального внутрішньовенного наркозу. Після чого щоденно, без використання знеболювання, інтратимпанально вводили ліки на протязі необхідного часу.

Спосіб може використовуватись у медичних закладах всіх рівнів.

Приклад: хворий М. 13 років звернувся у відділення зі скаргами на зниження слуху на ліве вухо,

шум у вусі. Хворобу пов'язує з перенесеною гострою респіраторною інфекцією два тижні тому назад, що ускладнилась гострим лівостороннім середнім отитом. Амбулаторне лікування ліквідувало явища запалення, але слух не відновився. Проведено отоларингологічне та аудіологічне обстеження. При імпедансометрії отримано тимпанограму "А". Встановлено діагноз: гостра лівобічна СНП. Поряд з комплексною терапією інтратимпанально 1 раз на добу вводили преднізолон №7 з наступним його діадинамофонофорезом. На контрольній аудіограмі після закінчення лікування - слух повністю відновився.