



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **37381** (13) **U**  
(51) МПК (2006)  
**A61B 17/00**  
**A61K 31/00**

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГНІЙНИХ РАН М'ЯКИХ ТКАНИН У ОСІБ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ**

1

2

(21) u200807997

(22) 12.06.2008

(24) 25.11.2008

(46) 25.11.2008, Бюл.№ 22, 2008 р.

(72) ЛІГОНЕНКО ОЛЕКСІЙ ВІКТОРОВИЧ, UA, ДІГ-  
ТЯР ІЛЛЯ ІВАНОВИЧ, UA

(73) ЛІГОНЕНКО ОЛЕКСІЙ ВІКТОРОВИЧ, UA, ДІГ-  
ТЯР ІЛЛЯ ІВАНОВИЧ, UA

(57) Спосіб лікування гнійних ран м'яких тканин у осіб похилого та старечого віку, що включає хірургі-

гічну обробку, застосування розчинів антисептиків, дренування ран, накладання лікувальних пов'язок з препаратами на сучасних гідрофільних основах, який **відрізняється** тим, що додатково вводять внутрішньовенно крапельно фосфатидилхолінові ліпосоми в терапевтичних дозах та обробляють шкіру навколо рани гелем, що містить 0,5-1 мг естрогенів, один раз за добу протягом 5-7 діб.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме, до хірургії, і може бути використана для лікування гнійних ран м'яких тканин у осіб похилого та старечого віку.

Відомий спосіб лікування гнійних ран м'яких тканин, який включає хірургічну обробку, застосування розчинів антисептиків, дренування ран, накладання лікувальних пов'язок з препаратами на сучасних гідрофільних основах [Кондратенко П.Г., Соболев В.В. Хирургическая инфекция.- Донецк. «Новий світ», 2007.-511 с]

Недоліком цього способу є довготривалий строк загоєння гнійних ран у осіб похилого та старечого віку, який обумовлений зниженням фізіологічних та біохімічних процесів, послабленим функціонуванням клітинних мембран та зниженням рівнем естрогенів, що супроводжує старіння організму.

Задачею корисної моделі є розробка такого способу лікування гнійних ран м'яких тканин у осіб похилого та старечого віку, який за рахунок використання в комплексному лікуванні естрогенів та ліпосом забезпечив би скорочення строків загоєння гнійних ран.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі лікування гнійних ран м'яких тканин у осіб старечого та похилого віку, що включає хірургічну обробку, застосування розчинів антисептиків, дренування ран, накладання лікувальних пов'язок з препаратами на сучасних гідрофільних основах, згідно корисної моделі додатково вводять внутрішньовенно крапельно фосфатидилхолінові ліпосоми в терапевтичних дозах та обробляють шкіру

навколо рани гелем, що містить 0,5 - 1 мг естрогенів - один раз за добу на протязі 5-7 діб.

Додаткове внутрішньовенне введення фосфатидилхолінових ліпосом та обробка шкіри біля рани гелем, що містить естрогени сприяє відновленню фізіологічних та біохімічних процесів, що супроводжують старіння організму, за рахунок покращення функціонування клітинних мембран, системної та локальної перфузії органів та тканин, нормалізації рівня естрогенів, що призводить до скорочення строків загоєння гнійних ран у осіб похилого та старечого віку.

Наведені в формулі корисної моделі дози, кратність та строки введення вказаних препаратів вибрані на підставі клінічних досліджень 12 хворих.

Спосіб здійснюють наступним чином. Проводять хірургічну обробку, рану обробляють розчином антисептика, дренують, накладають лікувальні пов'язки з препаратами на сучасних гідрофільних основах. Додатково вводять внутрішньовенно крапельно фосфатидилхолінові ліпосоми - препарат «Ліпін» ("Біолік", Україна, реєстраційне посвідчення № UA/3528/01/01) в дозі 500 мг на 50 мл фізіологічного розчину натрію хлориду та обробляють шкіру біля рани гелем, що містить 0,5 - 1 мг естрадіолу - препарат «Дівігель» ["Orion Corporation", Швейцарія, реєстраційне посвідчення №П.02.03/06011] - 0.1% 1 мг/пак. - один раз за добу на протязі 5-7 діб.

Приклад: хвора Р., 76 років, історія хвороби №3442, 2006 р. поступила в хірургічне відділення №1 2-ї МКЛ М.Полтави з діагнозом: абсцес лівої

(13) **U**

(11) **37381**

(19) **UA**

сідниці. Хвора обстежена клініко-лабораторно та інструментально (ЕКГ, ФОГК). Діагноз підтверджено. Результати обстеження : загальний аналіз крові: ер.- $4,8 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв -145 г/л, КП-0,9, лейкоц.- $7,9 \times 10^9/\text{л}$ , пал.-6%, сегм.-62%, еоз.-2%, лімф.-23%, мон.-7%, ШОЕ - 20 мм/год., загальний аналіз сечі - в межах норми, коагулограма - ПТІ-83%, фібриноген - 2,44 г/л, біохімічні показники крові - заг. білок - 67 г/л, білір.заг.- 12, пр.-3, н/пр- 9 мкмоль/л, сечовина - 5,9 ммоль/л, зал. азот - 27 мг%, глюкоза крові - 4,6 ммоль/л, посів ранового вмісту на мікрофлору та чутливість до антибіотиків - staphylococcus aureus, чутливий до цефураксиму, лінкоміцину, гентаміцину. ЕКГ - ЧСС 72 за 1 хв. ритм синусовий правильний, відхилення ЕВС вліво, дифузні зміни міокарду, ФОГК — легені та серце згідно вікової норми. Лікування: операція - хірургічна обробка абсцесу. Медикаментозна терапія: цефуроксим 750 мг в/м через 8 год., метрогіл 100,0 в/в краплинно через 8 год., тімалін 10 мг в/м

1 раз на добу, кеталонг 1,0 в/м через 12 год., місцево - обробка рани водним розчином хлоргексидину, мазь левомеколь та метилурацилова. Додатково до медикаментозної терапії додавали: ліпін 500 мг в/в краплинно на 50мл фізіологічного розчину натрію хлориду на протязі 5 діб та дівігель - 0.1% 1 мг/пак - трансдермально паравульнарно - 5 діб. Післяопераційний період без ускладнень. Рана загоїлась вторинним натягом на 14-у добу після призначення запропонованої схеми лікування. Оглянута через 6 місяців, скарг немає

За запропонованим способом було проліковано 12 хворих з гнійними ранами м'яких тканин. Середній строк загоєння ран склав  $13,2 \pm 0,75$  діб, в той же час як при лікуванні за способом - аналогом -  $16,2 \pm 0,49$  діб.

Таким чином, застосування запропонованого способу дозволяє скоротити строк лікування хворих похилого та старечого віку з гнійними ранами м'яких тканин.