



УКРАЇНА

(19) UA (11) 47059 (13) A

(51) B A61K9/06, A61N2/06

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ІНФІКОВАНИХ РАН

1

2

(21) 2001074841

(22) 10 07 2001

(24) 17 06 2002

(46) 17 06 2002, Бюл. № 6, 2002 р.

(72) Левітін Євген Якович, Онопрієнко Тетяна
Олексівна, Ведерникова Ірина Олексівна, Дикий
Ігор Леонідович(73) НАЦІОНАЛЬНА ФАРМАЦЕВТИЧНА АКА-
ДЕМІЯ УКРАЇНИ

(57) Спосіб лікування інфікованих ран магнітними мазями, який включає нанесення магнітної мазі на раневу поверхню з подальшим видаленням гнійно-некротичного вмісту рани, який відрізняється тим, що видалення гнійно-некротичного вмісту рани здійснюється постійним магнітом принаймні двічі на добу шляхом його аплікації на рану через марлеву серветку протягом 10-20 хвилин

Винахід відноситься до хірургії та дерматології, а саме до способів лікування інфікованих ран магнітними мазями

Відомий традиційний спосіб лікування інфікованих ран лікарськими засобами під пов'язкою [1]. До його переваг належить простота й доступність. Головним недоліком способу є те, що він не вирішує проблему евакуації гнійно-некротичного вмісту рани. При зміні пов'язки відбувається травмування поверхні рани, що уповільнює процес загоювання.

Часто рекомендується використовувати комбінації аплікації мазі на рану з різними видами дренажування та промивання рани, які доповнюють одне одне [2]. Проте, як і у попередньому випадку при застосуванні даного способу також має місце травмування раневої поверхні.

Відомий також спосіб лікування інфікованих ран за допомогою магнітних мазей [3]. Спосіб застосування такого роду мазей не відрізняється від традиційних способів [1, 2]. Але більш позитивного результату лікування набуває завдяки особливостям магнітного наповнювача мазей. Відомо, що магнітне поле збільшує антимікробну дію лікарських засобів, має анальгезуючу та протизапальну дію. Недоліком способу є вже згадане травмування рани при видаленні її гнійно-некротичного вмісту.

Завданням винаходу є створення способу лікування інфікованих ран магнітними мазями, в якому шляхом евакуації гнійно-некротичного вмісту рани за допомогою постійного магніту, досягається максимально повне очищення рани і виключаються додаткові небажані втручання в ушко-

джену поверхню, що прискорює ожування.

Поставлене завдання вирішується таким чином, що у запропонованому способі лікування інфікованих ран магнітними мазями передбачена евакуація гнійно-некротичного вмісту рани після нанесення магнітної мазі принаймні двічі на добу аплікацією постійного магніту через марлеву серветку на термін від 10 до 20 хвилин.

Евакуація гнійно-некротичного вмісту рани за допомогою постійного магніту заснована на особливих магнітних якостях магнітної мазі. Це дозволяє уникнути необхідності додаткового втручання в ушкоджену поверхню рани.

Термін аплікації постійного магніту, після нанесення магнітної мазі, для евакуації гнійно-некротичного вмісту рани визначено експериментальним шляхом. Він становить 10 - 20 хвилин. З одного боку, цього часу досить, щоб відокремити в серветку (через яку здійснюють аплікацію постійного магніту) максимально можливу кількість раневого вмісту. А з іншого боку за цей термін не відбувається присихання марлевої серветки до ушкодженої поверхні, що виключає її травмування.

Використання постійного магніту при лікуванні інфікованих ран для евакуації гнійно-некротичного вмісту рани невідомо з літературних джерел.

Спосіб здійснюється таким чином: магнітну мазь наносять безпосередньо на раневу поверхню чи вводять у порожнину рани через катетор. Витрачання мазі визначається характером та розмірами рани й коливається від 4 до 40г. Мазь залишають на термін від 6 до 12 годин (у залежності від стану рани). Після цього на рану накладається постійний магніт, виконаний у формі гнучкої плас-

(13) A

(11) 47059

(19) UA

тини в поліетиленовій оболонці через марлеву серветку на термін від 10 до 20 хвилин. Таким чином, відбувається евакуація гнійно-некротичного вмісту рани, який всмоктується в марлеву серветку завдяки силам магнітного притягання. Це дозволяє очищувати рану без залучення додаткових засобів й обмежує кількість можливих втручань у раневу поверхню, що набагато прискорює загоєння.

Винахід ілюструється прикладом.

Приклад 1. Вивчення клінічної ефективності способу лікування інфікованих ран магнітними

мазями з застосуванням постійного магніту для евакуації гнійно-некротичного вмісту рани проводили у порівнянні з традиційним способом [3] лікування магнітними мазями. Досліди проводили на білих мишах вагою 18 - 20 г. Тварини були поділені на три групи, дослідну I, в якій лікування проводили запропонованим способом, дослідну II, де лікування проводилося традиційним способом [3] магнітною маззю без використання постійного магніту та контрольну, де лікування не проводилося. Динаміка перебігу раневого процесу наведена у таблиці 1.

Таблиця 1

Порівняльна ефективність способів лікування інфікованих ран

Критерії оцінки	Середній термін, впродовж якого настає ефект, доби		
	дослідна I група	дослідна II група	контрольна група
Некроліз	$3,4 \pm 0,3$	$5,0 \pm 1,2$	$8,1 \pm 1,6$
Поява грануляцій	$4,3 \pm 1,2$	$6,5 \pm 0,8$	$9 \pm 0,9$
Початок епітелізації	$6,9 \pm 1,3$	$8,8 \pm 1,6$	$11,6 \pm 2,7$

Аналіз результатів проведених дослідів свідчить про виражену ефективність розробленого способу лікування інфікованих ран.

Таким чином, розроблений спосіб лікування інфікованих ран магнітними мазями з застосуванням постійного магніту для евакуації гнійно-некротичного вмісту рани має виражену клінічну ефективність, дозволяє очищати рану без додаткових засобів й обмежує кількість можливих втручань у раневу поверхню, що набагато прискорює одужання.

Джерела інформації

1. Даценко Б.М., Безуглая Е.П., Дмитриевский Д.И. и др. Теория и практика местного лечения гнойных ран. - К: Здоров'я - 1995 - 382с. - с. 127.

2. Даценко Б.М., Безуглая Е.П., Дмитриевский Д.И. и др. Теория и практика местного лечения гнойных ран. - К: Здоров'я - 1995 - 382с. - с. 348.

3. Физико-химические исследования магнитного наполнителя мазей на вазелино-ланолиновой основе с метилураципом и диоксином. Черкасова О.Г., Харитонов Ю.Я., Николаев В.И. и др. // Химико-фармацевтический журнал - 1992 - Т. 26-№5 - с. 83 - 86.

ДП «Український інститут промислової власності» (Укрпатент)

вул. Сим'ї Хохлових, 15, м. Київ, 04119, Україна

(044) 456 – 20 – 90

ТОВ «Міжнародний науковий комітет»

вул. Артема, 77, м. Київ, 04050, Україна

(044) 216 – 32 – 71