



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 5212

(13) U

(51) 7

A61B17/00, A61B17/322, A61B18/02, C07K1

4/78

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальністю
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ НОРИЦЕВОЇ ХВОРОБИ

1

2

(21) 20040806460

(22) 02.08.2004

(24) 15.02.2005

(46) 15.02.2005, Бюл. № 2, 2005 р.

(72) Попандопало Дмитро Андрійович, Попандо-
пуло Андрій Геннадійович, Антонюк Олег Сергійо-
вич, Чуприна Олександр Євгенович, Разенкова
Ірина Анатоліївна(73) ІНСТИТУТ НЕВІДКЛАДНОЇ І ВІДНОВНОЇ ХІ-
РУРГІЇ ІМ.В.К.ГУСАКА АМН УКРАЇНИ(57) Спосіб лікування норицевої хвороби, що поля-
гає в стимуляції проліферативної активності гра-
нуляційної тканини норицевого ходу біологічним
матеріалом, який відрізняється тим, що як сти-
мулятор застосовується колагеновий гель, що міс-
тить культуру фетальних фібробластів.

Спосіб відноситься до біології і медицини, а саме до біотехнології і хірургії і може бути викори-
станий у хірургічних відділеннях для лікування
пацієнтів зі норицевою хворобою.

Для стимуляції проліферації грануляційної
тканини норицевого ходу застосовуються різні
способи. [1]. Найбільш близьким аналогом є за-
стосування як стимулятор тканини плаценти. [2].

Основним недоліком існуючого способу є не-
достатня активність стимулюючого агента, тривалі
терміни закриття норицевого ходу. Це робить ліку-
вання тривалим, психологічно і матеріально важ-
ким для пацієнта, що зберігає непрацездатність у
процесі лікування.

В основу пропонованого способу поставлена
задача скоротити терміни лікування пацієнтів зі
норицевою хворобою.

Поставлена задача зважається за рахунок за-
стосування як стимулюючого агента колагенового
гелю утримуючого культуру фетальних фібробла-
стів

Спосіб використовується таким чином.

Фетальні фібробласти людини виділяють з
абортивного матеріалу, отриманого в ході плано-
вих операцій по перериванню вагітності при термі-
нах гестації до 8 тижнів. Виділення, культивування
і пасирування фетальних фібробластів проводять
згідно загальноприйнятих методик [3]. Для вигото-
влення тканинного еквівалента використовують
клітини 4-6 пасажів.

Колаген 1 типу одержують із сухожилів хвостів
нелінійних турів вагою 200 гр. Після ампутації хво-
сти занурюють у 70% етанол на 1-2 години. Подальші
операції проводили в стерильних умовах. За
допомогою пінцета і ножиців відокремлюють сухо-

жилля і поміщають у розчин оцтової кислоти
1:1000. На 1 літр розчину кислоти використовують
сухожилля від 10 хвостів. Екстракція колагену при
безупинному перемішуванні продовжується 48
годин при +4°C. Потім розчин центрифугують при
2500 об/хв протягом 2 годин при +4°C. Після цього
супернатант зливають у стерильний посуд і збері-
гають при +4°C. Зміст колагену визначають вису-
шуванням до постійної ваги.

Стерильний 0,34 М розчин NaOH з'єднують з
концентрованою (x10) живильним середовищем
199 чи Ігла у відношенні 1:2 і на кожні 100 мл.,
суміші додають 100 мг. глутаміну і 9 мл. 7,5%
бікарбонату натрію. Отриману суміш з'єднують з
охолодженим розчином колагену в оцтовій кислоті
в співвідношенні 1:4, після чого поміщають на лід
для запобігання швидкої полімеризації.

Необхідну aliquоту суспензії фібробластів до-
дають у свіжоприготовану суміш колагену і живи-
льного середовища при температурі 4°C.

Суспензію фібробластів у суміші розчину кола-
гену і живильного середовища набирають в одно-
разовий пластиковий шприц необхідного обсягу.
На шприц одягають стерильну голку, закриту захи-
сним чохлам. Шприц з готовою суспензією помі-
щають вертикально в термостат при температурі
37°C для формування гелю. В умовах перев'язної,
скальпелем, зі шприца зрізують стінку з боку ка-
нюлі (Фіг.1). Обрізаним кінцем шприц вводять в
устя нориці, і натискаючи на поршень, видавлюють
гель у норицевий хід. Нориця закривається стерилі-
зованою марлевою пов'язкою. Перша перев'язка
виконується на 3-тю добу після маніпуляції.

Джерела інформації прийняті до уваги.

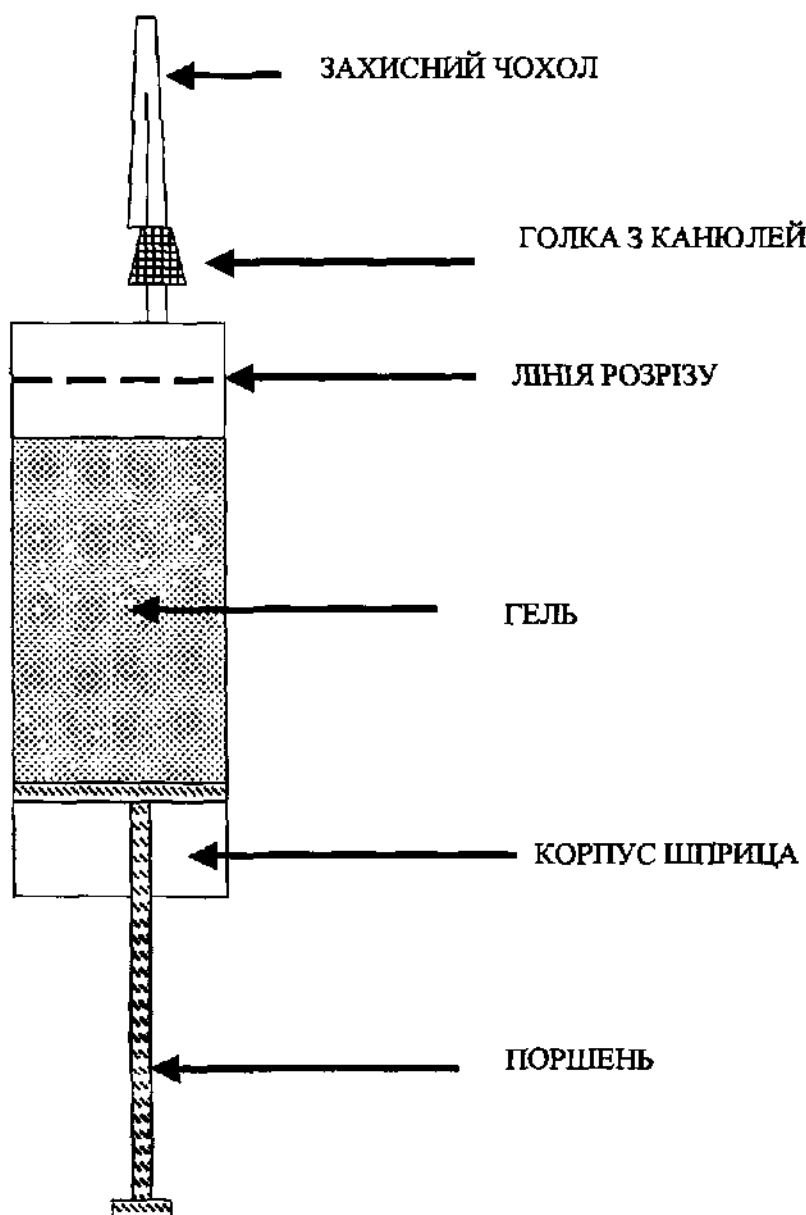
1) Ванцян Э.Н. Наружные и внутренние свищи в

хирургической клинике. - М. Медицина, 1982 г

2) Тобик С. Лечение наружных свищей кишечника. - М.: Медицина 1977 г. с. 30-31.

3) Гаврилюк Б.К., Рочев Ю.А., Николаева Т.Н.

(1988) Культура клеток и реконструкция ткани (на примере кожи). ОНТИ НЦБИ АН СССР, Пушкино, 123 с.



Фіг.