



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **53044** (13) **U**  
(51) МПК (2009)  
A61K 9/06МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**  
**ДО ПАТЕНТУ**  
**НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**видається під  
відповідальність  
власника  
патенту**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ КЕФАЛОГЕМАТОМИ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ**

1

2

(21) u201002273

(22) 01.03.2010

(24) 27.09.2010

(46) 27.09.2010, Бюл.№ 18, 2010 р.

(72) ГОДОВАНЕЦЬ ЮЛІЯ ДМИТРІВНА, БАБІНЦЕ-  
ВА АНАСТАСІЯ ГЕНАДІЇВНА, АГАФОНОВА ЛЮД-  
МИЛА ВІКТОРІВНА, ЮРКІВ ОКСАНА ІВАНІВНА,  
КОСІЛОВА СВІТЛАНА ЄВГЕНІВНА, ДИКУСАРОВ  
ВОЛОДИМИР ВОЛОДИМИРОВИЧ, КУЦАК МАРІЯ  
МИХАЙЛІВНА(73) БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ

(57) Спосіб лікування кефалогематоми у новона-  
роджених дітей шляхом призначення комплексної  
посиндромної терапії з включенням препаратів з  
гемостатичним та знеболюючим ефектом, який  
**відрізняється** тим, що місцево використовується  
антигемотоксичний препарат Траумель С у вигляді  
мазі 4-5 разів на добу, що дозволяє покращити  
результати лікування за рахунок знеболення та  
розсмоктування, попередити віддалені наслідки  
патології (кальцифікацію, остеомаліцію тощо), а  
також зменшити тривалість загальноприйнятої  
терапії.

Корисна модель відноситься до медицини, а  
саме до неонатології, перинатології, педіатрії,  
акушерства та гінекології, може бути використана  
для лікування кефалогематом у новонароджених  
дітей.

Організація перинатальних центрів, впрова-  
дження новітніх перинатальних технологій, у тому  
числі програми первинної реанімації новонаро-  
джених, удосконалення роботи відділень реаніма-  
ції та інтенсивної терапії новонароджених у поло-  
гових будинках дозволяють надавати  
висококваліфіковану медичну допомогу дітям з  
перших хвилин життя [Моисеєнко Р.А., 2004]. Но-  
вонароджені груп перинатального ризику характе-  
ризуються високою частотою порушень ранньої  
адаптації до умов позаутробного життя внаслідок  
функціональних та органічних уражень головного  
мозку, патології дихальної та серцево-судинної  
систем, метаболічних розладів [Знаменська Т.К. та  
спі-авт., 2005]. Вони складають групу високого  
ризiku щодо формування захворювань у подаль-  
шому житті, у тому числі рахіту, анемії, дисбакте-  
ріозу, бронхо-легеневої патології, а також пору-  
шень становлення психіко-неврологічних функцій  
[Грищенко В.І. та спіавт., 2002]. Особливе місце  
серед нейрональних порушень у новонароджених  
дітей належить наслідкам травматичних пошко-  
джень м'яких тканин голови, у тому числі кефало-  
гематом, питання лікування яких залишається не  
вирішеним [Барашнев Ю.І., 2002].

Аналогом корисної моделі є спосіб лікування  
кефалогематом у новонароджених дітей, згідно  
якому рекомендовано застосування у комплексі

терапії антигемотоксичного препарату (АГТП) Тра-  
умель С (мазь) [Антигемотоксическая терапия рас-  
пространенных заболеваний у детей: справ. пос.  
для врачей / под. ред. С.П.Кривопустова,  
Б.К.Шамугия. - К.:Книга плюс.-2006.-246с]. Недолі-  
ком цього способу є відсутність рекомендацій що-  
до застосування АГТП Траумель С (мазь) в зале-  
жності від характеру травматичного пошкодження  
м'яких тканин голови у новонародженої дитини  
(набряк, екхімози, кефалогематома тощо), а також  
тривалості місцевого лікування.

Другим аналогом корисної моделі є спосіб лі-  
кування уражень центральної нервової системи у  
новонароджених дітей, згідно якого у межах про-  
веденого дослідження обґрунтовано застосування  
у комплексі корекції АГТП Траумель С [Досвід за-  
стосування антигемотоксичної терапії в комплексі  
метаболічної корекції гіпоксичної енцефалопатії у  
недоношених новонароджених дітей  
/А.Г.Бабінцева, Ю.Д. Годованець // Современная  
педиатрия.-2005.-№4(9). - С. 121-125]. Недоліком  
цього способу є відсутність рекомендацій щодо  
можливості застосування у комплексі метаболічної  
корекції уражень нервової системи місцевої терапії  
травматичних пошкоджень м'яких тканин голови у  
новонароджених.

Прототипом корисної моделі, що заявляється,  
є комплекс лікування ураження центральної нер-  
вової системи в новонароджених дітей, які вини-  
кають на фоні пологових травм м'яких тканин го-  
лови [Перинатальная неврология /Ю.И.Барашнев -  
М: Триада - X, 2001. - 640с]. Представлений ком-  
плекс включає застосування комплексної посинд-

(13) **U**(11) **53044**(19) **UA**

ромної терапії, у тому числі, адекватну вентиляцію легенів, ліквідацію гіповолемії та підтримку адекватної перфузії головного мозку шляхом профілактики системної гіпо- і гіпертензії, корекцію метаболічних порушень, протисудомну терапію тощо. Недоліком прототипу є відсутність рекомендацій щодо раннього місцевого лікування травматичних пошкоджень м'яких тканин голови, у тому числі кефалогематом, у новонароджених дітей, що може дозволити попередити віддалені наслідки даних пошкоджень (кальцифікацію, остеомалію тощо).

Нами пропонується спосіб, що виключає вищевказані недоліки.

В основу корисної моделі, що заявляється, поставлено завдання удосконалити спосіб лікування травматичних пошкоджень м'яких тканин голови у новонароджених дітей (кефалогематом), шляхом використання місцево АГТП Траумель С (мазь), який має виражений знеболюючий та гемостатичний ефекти дії.

Поставлене завдання вирішується тим, що місцево використовується антигомогосинний препарат Траумель С у вигляді мазі 4-5 разів на добу, що дозволяє покращити результати лікування за рахунок знеболення та розсмоктування, попередити віддалені наслідки патології (кальцифікацію, остеомалію тощо), а також зменшити тривалість загальноприйнятої терапії.

Спільними ознаками прототипу та рішення, що заявляється, є включення до комплексу загальноприйнятої терапії травматичних пошкоджень м'яких тканин голови (кефалогематом), препаратів, які мають гемостатичний та знеболюючий ефекти. Відмінність корисної моделі полягає у місцевому застосуванні АГТП Траумель С у формі мазі - препарату, який володіє одночасно знеболювальною та розсмоктувальною дією, що надає змогу покращити результати лікування, попередити віддалені наслідки даної патології (кальцифікацію, остеомалію тощо), зменшити тривалість курсу терапії.

Теоретичне підґрунтя для використання способу.

Траумель С / Traumeel S - мазь - АГТП фірми HEEL (Реєстраційне посвідчення № UA/5934/01/01 від 19.02.07 р.). Склад препарату: 100 г мазі містить: *Arnica montana* D3 - 1,5g, *Calendula officinalis* Ø- 0,45 g, *Hamamelis vir-ginata* Ø- 0,45g, *Echinacea* Ø- 0,15g, *Echinacea purpurea* Ø - 0,15g, *Chamomilla recutita* Ø- 0,15g, *Symphytum officinale* D4-0,1g, *Bellis perennis* Ø - 0,1g *Hy-pericum perforatum* D6 - 0,09g, *Achillea millefolium* Ø- 0,09g, *Aconitum napellus* D1 - 0,05g, *Atropa belladonna* D1 - 0,05g, *Mercurius solubilis Hahnemanni* D6 0,04g, *Hepar sulphuris* D6 - 0,025g. Допоміжні речовини: спирт

цетилстериловий емульгований, парафін м'який, вазелін білий, вода очищена, спирт етиловий.

Препарат має протизапальну, анагетичну, протиексадитивну імуноткоригуючу, репаративну дію, яка базується на активації захисних сил організму в нормалізації порушених функцій за рахунок речовин рослинного та мінерального походження, які входять до складу препарату. Показаннями до застосування є травми, у тому числі пологові; запальні, мікротравматичні процеси опорно рухового апарату; пролежні, опіки, пітниця, трофічні виразки.

Виконання способу здійснюють наступним чином.

Після народження проводиться загальноклінічне та неврологічне обстеження дитини з визначенням клінічних проявів травматичних пошкоджень м'яких тканин голови, у тому числі кефалогематоми. Новонародженому проводиться комплексне загальноприйняте лікування, гемостатичну, протисудомну терапію, ліквідацію гіповолемії з підтримкою адекватної перфузії головного мозку шляхом профілактики системної гіпо- і гіпертензії, корекцію метаболічних порушень, здійснюють штучну вентиляцію легенів. За наявності у дитини кефалогематоми додатково призначається місцеве лікування із застосуванням АГТП Траумель С у формі мазі шляхом накладання і легкого втирання у пошкоджені ділянки 4-5 разів на добу до повного розсмоктування патологічного вогнища.

Приклад конкретного застосування способу.

Дитина Н., яка народилася від I вагітності, що перебігала на тлі опасистості II ст., анемії I ст., дифузного зобу II ст., ВСД за гіпертонічним типом у матері, від I пологів у терміні гестації 38-39 тижнів (I період - 11 годин, II період 35 хвилин, безводний проміжок 7 годин, навколоплідні води світлі). Маса дитини при народженні 4100г, довжина тіла - 55 см, обвід голови - 35 см, обвід груддя - 34 см, оцінка за шкалою Апгар наприкінці 1-ої хвилини життя 7 балів, наприкінці 5-ої хвилини - 8 балів. Діагноз при народженні: Неонатальна енцефалопатія, гострий період. Діагноз клінічний: Пологова травма: кефалогематома лівої тім'яної кістки.

Новонародженому було проведено лікування із застосуванням охоронного режиму та гемостатичної терапії, а також АГТП Траумель С у формі мазі шляхом накладання і легкого втирання у пошкоджені ділянки 4-5 разів на добу. За період перебування у неонатальному відділенні пологового будинку відмічалася позитивна динаміка стану дитини як з боку загальноклінічного, неврологічного статусу, так і місцево у вогнищі кефалогематоми. Новонароджений на 5 добу життя виписаний додому під нагляд дільничного педіатра та невропатолога.