



УКРАЇНА

(19) UA (11) 59637 (13) U  
(51) МПК (2011.01)  
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

**(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РАНОВИХ УСКЛАДНЕНЬ АЛОГЕРНІОПЛАСТИКИ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ**

1

2

(21) u201012953

(22) 01.11.2010

(24) 25.05.2011

(46) 25.05.2011, Бюл.№ 10, 2011 р.

(72) ГРИВЕНКО СЕРГІЙ ГЕННАДІЙОВИЧ, КРУГ-  
ЛЯЦОВ ДМИТРО ФЕДОРОВИЧ

(73) ГРИВЕНКО СЕРГІЙ ГЕННАДІЙОВИЧ, КРУГ-  
ЛЯЦОВ ДМИТРО ФЕДОРОВИЧ

(57) Спосіб профілактики післяопераційних ранових ускладнень алогерніопластики передньої черевної стінки, який включає застосування препаратів, що містять діосмін та гіспередин, який відрізняється тим, що додатково включають у комплекс лікувальних заходів препарати з виразною лімфотропною, протизапальною та протинабряковою дією.

Корисна модель належить до області медицини, зокрема до хірургії і може бути використана для профілактики ранових ускладнень після алогерніопластики, при хірургічному лікуванні гриз передньої черевної стінки.

Як прототип вибраний спосіб профілактики післяопераційних ранових ускладнень алогерніопластики передньої черевної стінки [Андрющенко В. П., Кушнірчук М. І. Спосіб профілактики післяопераційних ранових ускладнень алогерніопластики передньої черевної стінки // Хірургія України. - 2010. - № 2. - С. 51-55], який полягає у застосуванні препаратів, що містять діосмін та гіспередин.

Недоліками відомого технічного рішення, які перешкоджають досягненню очікуваного технічного результату, є такий факт, що препарати, що містять діосмін та гіспередин, мають переважно флеботонічний та флебопротективний ефект та невиразну лімфотропну, протизапальну та протинабрякову дію.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу профілактики післяопераційних ранових ускладнень алогерніопластики передньої черевної стінки шляхом прийому додаткових препаратів для уникнення ускладнень у хворих в ранньому післяопераційному періоді та підвищення ефективності профілактичних заходів.

Поставлена задача розв'язується тим, що спосіб профілактики післяопераційних ранових ускладнень алогерніопластики передньої черевної стінки, який включає застосування препаратів, що містять діосмін та гіспередин, відрізняється тим, що для профілактики ускладнень у хворих в ранньому післяопераційному періоді після алогерніо-

пластики додатково включають у комплекс лікувальних заходів препарати з виразною лімфотропною, протизапальною та протинабряковою дією.

Ознаками прототипу, які співпадають з істотними ознаками моделі, що заявляється, є: застосування препаратів, що містять діосмін та гіспередин для профілактики ускладнень у хворих в ранньому післяопераційному періоді після алогерніопластики.

Між сукупністю істотних ознак запропонованого способу і очікуваним технічним результатом простежується наступний причинно-наслідковий зв'язок: додаткове включення у комплекс профілактичних заходів препаратів з виразною лімфотропною, протизапальною та протинабряковою дією сприяє зменшенню частоти виникнення післяопераційних ранових ускладнень.

Спосіб профілактики ранових ускладнень після алогерніопластики полягає у наступному.

У комплексі післяопераційної терапії призначаються препарати Лімфоміозот, Серрата (серратіопептидаза), L-лізіну есцинат та препарати діосмінового ряду. Використовується наступна схема призначення: Лімфоміозот Н 1,1 мл в/м × 2 рази на добу протягом 5-7 днів, починаючи з першої доби післяопераційного періоду. Серрата призначається з другої доби післяопераційного періоду по 1 таблетці 3 рази на день, та приймається пацієнтом від 2 до 3 тижнів. Призначення препарату L-лізіну есцинат здійснюється з 1 доби післяопераційного періоду у комплексі з основним лікуванням. Введення препарату проводиться в/в 2 рази на добу. Тривалість курсу від 2 до 5 днів, залежно від стану хворого та ефективності терапії. Вживання препа-

(19) UA (11) 59637 (13) U

ратів діосмінового ряду здійснюється за наступною методикою: на 3 добу післяопераційного періоду по 2 таблетки тричі на добу, з 4 доби - по 1 таблетці тричі на добу до повного загоєння післяопераційної рани та зняття швів.

Відомості, що підтверджують застосування способу.

Запропонований спосіб ілюструється наступним клінічним прикладом. Хвора К., 60 років (медична карта № 440) була прийнята у хірургічне відділення Сімферопольської ЦКРЛ 18.01.10 р. в плановому порядку з діагнозом: післяопераційна рецидивна вентральна вправима грижа ( $MW_3R_3$  по SWR-classification, 1999), злукова хвороба черевної порожнини, ІХС: атеросклеротичний кардіосклероз, гіпертонічна хвороба 1 ст., ступінь 3, ризик 2, СН<sub>0</sub>, хронічний пієлонефрит, ожиріння 2 ст. Після проведення передопераційної підготовки 21.01.10 р. виконано оперативне втручання: лікві-

дація післяопераційної вентральної грижі з ретромускулярною пластикою поліпропіленовим трансплантантом, дренажування надсіткового простору. Як трансплантант використано синтетичний сітчастий матеріал (поліпропіленова сітка фірми "Лінтекс", Росія, розміром 20×20 см.) Тривалість операції 2 години 20 хвилин. У післяопераційній терапії застосовувалась запропонована схема лікування, ускладнень не було. Шкірні шви знято на 7 добу - рана загоюється первинним натягом. 01.02.10 р. в задовільному стані виписана на амбулаторне лікування. Оглянута через 6 місяців після операції, скарг не пред'являє, ознак рецидиву захворювання не виявлено.

Запропонований спосіб профілактики ранових ускладнень після алогерніопластики є ефективним та надійним і виключає недоліки попередніх методик.