



УКРАЇНА

(19) UA (11) 60058 (13) A

(51) 7 A61B17/00

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

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ІШЕМІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК

1

2

(21) 2003010440

(22) 17 01 2003

(24) 15 09 2003

(46) 15 09 2003, Бюл. № 9, 2003 р.

(72) Сандер Сергій Володимирович

(73) Сандер Сергій Володимирович

(57) Спосіб лікування ішемії нижніх кінцівок, що включає внутрішньоартеріальне введення інфузійного середовища, який відрізняється тим, що введення проводять форсовано зі швидкістю 1-3 мл/сек

Винахід відноситься до медицини, а саме до хірургії і може бути використаний при лікуванні критичної ішемії нижніх кінцівок.

Відомі способи оперативного лікування, що включають пряму реваскуляризацію (протезування та шунтування - деклараційні патенти України 41150 та 44037, Л 61 В 17/00, ендартеректомія - деклараційний патент України 35428, А 61 В 17/00) або непряму реваскуляризацію (пересадка шкірно-м'язевого лоскуту на судинний ніжці - А с СРСР 1648391 та 1754074, А 61 В 17/00, пересадка сальника на судинний ніжці - деклараційний патент України 36383, А 61 В 17/00 кортикоостеотомія, при якій відбувається постзапальна реваскуляризація - А с 1680092 СРСР та деклараційний патент України 44598, А 61 В 17/00).

Відомі способи корекції гемодинамічних порушень, шляхом застосування додаткових зовнішніх джерел підвищеного тиску абдомінальна компресія (А с 1769858, А 61 В 17/00, деклараційний патент України 25585, А 61 В 17/00) допоміжний кровообіг (А с 1602473 А 61 В 17/00).

Найближчим до поданого винаходу є внутрішньоартеріальне введення ліків, що включає пункцію стегнової артерії тонкою голкою під кутом 45-60° і подальше введення композиції медикаментів в об'ємі 70-100мл за 2-5 хвилин (Савельєв Ю С Внутривенная инфузионная терапия больных с ишемическим синдромом при тромбоблизирующих заболеваниях нижних конечностей в амбулаторных условиях //Вестник хирургии - 1990 - №9 -С 131-134).

Проте, при цьому введення здійснюють зі швидкістю до 0,6мл/сек і досягають лише фармакологічного ефекту (ефект першого проходження). При цьому введені ліки розповсюджуються переважно в ділянці стегна і деблокада артеріального і

мікроциркуляторного русла нижче рівня оклюзії відбувається недостатньо ефективно.

В основу винаходу покладено задачу підвищити ефективність лікування шляхом форсованого введення інфузійного середовища (композиції медикаментів), що дозволяє розмити тромбоцитарно-фібринозні згортки і деблокувати артеріальне і мікроциркуляторне русло.

Порівняльний аналіз заявленого рішення з прототипом показує, що інфузійне середовище вводять фракційно з великою швидкістю (форсовано). Таким чином, заявлене рішення відповідає критерію винаходу "новизна".

Порівняльний аналіз заявленого рішення як з прототипом, так і з іншими відомими рішеннями показує, що форсоване внутрішньоартеріальне введення інфузійного середовища раніше не застосовували. Таким чином, заявлене рішення відповідає критерію винаходу "винахідницький рівень".

Спосіб здійснюють наступним чином. Пацієнт знаходиться у горизонтальному положенні на спині. Шкіру в проекції стегнової артерії голять і обробляють за загально визнаними правилами. Під кутом 45-60° пунктують артерію. Після введення голки у просвіт артерії в неї вводять інфузійне середовище, компонентами якого можуть бути новокаїн, гепарин, пентоксифілін, аскорбінова кислота, нікотинова кислота, тіаміну хлорид та ін в об'ємі 20-60мл зі швидкістю 1-3мл/сек. Курс лікування триває 2-7 днів.

Приклад 1. Хворому М, з приводу хронічної ішемії нижньої кінцівки 3 ст у просвіт артерії вводили інфузійне середовище (новокаїн 235мг, гепарин 5000 од, пентоксифілін 100мг, аскорбінова кислота 200мг, нікотинова кислота 10мг, тіаміну хлорид 50мг, анальгін 500мг, димедрол 10мг у

(13) A

(11) 60058

(19) UA

загальному об'ємі 40мл зі швидкістю 4мл/сек. Під час введення і після нього відмічав виражений дискомфорт і помірний біль.

Приклад 2. Хворому С., з приводу хронічної ішемії нижньої кінцівки 3 ст. у просвіт артерії вводили інфузійне середовище (новокаїн 235мг, гепарин 5000 од, пентоксифілін 100мг, аскорбінова кислота 200мг, нікотинова кислота 10мг, тіаміну хлорид 50мг, анальгін 500мг, димедрол 10мг у загальному об'ємі 40мл зі швидкістю 2мл/сек. Курс лікування тривав 6 днів.

Приклад 3. Хворий С., з приводу хронічної ішемії нижньої кінцівки 3 ст. у просвіт артерії вводили інфузійне середовище (новокаїн 235мг, гепарин

5000 од, пентоксифілін 100мг, аскорбінова кислота 200мг, нікотинова кислота 10мг, тіаміна хлорид 50мг, анальгін 500мг, димедрол 10мг у загальному об'ємі 40мл зі швидкістю 0,5мл/сек. Незважаючи на лікування розвинулась волога гангрена кінцівки. З приводу цього проведено ампутацію на рівні стегна.

Заявлений спосіб є простим, безпечним, малотравматичним. Не виникають ускладнення пов'язані з тривалим стоянням катетеру у артерії. Не відмічені ускладнення і сторонні явища, обумовлені як дією препаратів, так і проведенням пункції. Спосіб економічний. Вартість лікування значно зменшується.