



УКРАЇНА

(19) UA (11) 62488 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61B 10/00
A61K 36/00
A61N 5/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ГНІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ

1

(21) u201103175
(22) 18.03.2011
(24) 25.08.2011
(46) 25.08.2011, Бюл.№ 16, 2011 р.
(72) КОРЖИК НАТАЛІЯ ПЕТРІВНА
(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

2

(57) Спосіб профілактики післяопераційних гнійних ускладнень, що включає застосування лікарських засобів, який **відрізняється** тим, що місцево на рану призначають спиртовий розчин хлорофіліпту у вигляді асептичних пов'язок 1 раз на день, протягом 7 днів, в поєднанні з ультрафіолетовим опроміненням 1 раз на день, протягом 7 днів.

Корисна модель, що заявляється, належить до медицини, точніше до хірургії, і призначена для попередження гнійно-септичних післяопераційних ускладнень.

Актуальність зазначеної теми пов'язана з тим, що застосування антибіотиків значною мірою змінило симптоми та перебіг гнійно-запальних процесів [1, 2, 4].

Чисельність хворих на гнійно-некротичні процеси шкіри та підшкірної клітковини складає близько 53 % від загальної кількості осіб, які звертаються за допомогою до хірургічного відділення поліклініки [3].

Найближчим аналогом-прототипом способу, що заявляється, є спосіб профілактики гнійно-септичних післяопераційних ускладнень, що передбачає місцеве застосування хлоргексидину, що сприяє зменшенню кількості післяопераційних гнійних ускладнень [5].

Місцеве застосування хлоргексидину у вигляді пов'язок дає позитивні результати, оскільки післяопераційні гнійні запалення м'яких тканин погіршують перебіг ранового процесу, протидіють загоєнню первинним натягом та збільшують термін тимчасової непрацездатності.

Однак спосіб-прототип не забезпечує детоксикуючої дії, викликає ускладнення за рахунок токсичності препарату.

Задача, яку вирішує корисна модель, що заявляється, полягає у попередженні гнійно-септичних ускладнень шляхом поєднання ультрафіолетового опромінення з спиртовим розчином препарату хлорофіліпту.

Технічний результат, що досягається, буде полягати у попередженні нагноєння, зменшенні

післяопераційного больового синдрому та загоєнні рани первинним натягом.

Поставлена задача вирішується тим, що у відомому способі попередження післяопераційних гнійних ускладнень, що передбачає застосування лікарських засобів, згідно з корисною моделлю, місцево призначають спиртовий розчин хлорофіліпту у вигляді асептичних пов'язок на рану 1 раз на день, протягом 7 днів, в поєднанні з ультрафіолетовим опроміненням (УФО) 1 раз на день, протягом 7 днів.

Основною відмінністю способу, що заявляється, є місцеве застосування комбінації антисептика хлорофіліпту у вигляді спиртового розчину та ультрафіолетового опромінення, які одночасно впливають як на регенерацію м'яких тканин, так і мають бактеріостатичну дію.

Спиртовий розчин хлорофіліпту виготовляють з листків евкаліпту, до складу якого входять: хлорофіл, ефірна олія, органічні кислоти, дубильні та інші біологічно активні речовини, володіють проти-запальною та антисептичною активністю. Застосовується місцево у вигляді асептичної пов'язки.

Ультрафіолетові промені проникають в організм людини на глибину 0,1-1 мм та викликають фотоелектричний ефект. Вони впливають на всі метаболічні та фізіологічні реакції клітин. В процесі біологічної фотореакції беруть участь пігменти, полісахариди, ліпіди, білки, нуклеїнові кислоти, а особливо нуклеопротейди. Вони сприяють утворенню спеціального ферменту фотореактивації, за участі якого відбувається репаративний синтез в нуклеїнових кислотах.

Цей спосіб дозволяє покращити клінічний стан хворого та уникнути загострень та ускладнень з боку шкіри та підшкірної клітковини.

(19) UA (11) 62488 (13) U

Спосіб здійснюється наступним чином.

Хворим, після оперативних втручань, призначають асептичні пов'язки із спиртовим розчином хлорофіліпту 1 раз на добу, протягом 7 днів, в поєднанні з УФО 1 раз на добу, протягом 7 днів. На основі клінічного досвіду встановлено, що поєднання препарату хлорофіліпт з УФО покращує перебіг ранового процесу, сприяє загоєнню первинним натягом та попереджає гнійно-септичні ускладнення. Тривалість курсу лікування встановлена на основі клінічного досвіду.

Спосіб простий у використанні, маловитратний, не потребує суворого контролю з боку медичного персоналу. Цей спосіб можна використовувати в амбулаторних та стаціонарних умовах.

Конкретний приклад застосування.

Хвора Н., 34 років звернулася на прийом у поліклініку зі скаргами на наявність вип'ячування в ділянці правої половини грудної клітки. Діагноз: ліпома ділянки правої половини грудної клітки. В умовах поліклініки здійснено огляд, ультразвукове дослідження. Виконане оперативне втручання видалення ліпоми, перев'язки із спиртовим розчином хлорофіліпту щоденно, протягом 7 днів, у поєднанні з УФО ділянки рани 1 раз на добу, протягом 7 днів.

Клінічні спостереження: на 2-3-й день гіперемія, біль в ділянці рани зникла, шкіра набула нормального вигляду через 8 днів.

Спосіб, що заявляється, був впроваджений у поліклініці № 2 Шевченківського району м. Києва з 2008 р. Протягом 2008-2009 рр. 141 хворий лікувався амбулаторно з приводу доброякісних утворень м'яких тканин. 80 пацієнтів проліковані за способом, що заявляється.

При застосуванні способу-прототипу, як показав ретроспективний аналіз амбулаторних карток,

у подібній групі покращення наставали через 5-7 днів.

Отже, застосування способу профілактики гнійно-септичних ускладнень, до якого входить місцеве застосування спиртового розчину хлорофіліпту в поєднанні з УФО дозволяє покращити клінічний перебіг післяопераційного періоду хворих, оперованих з приводу доброякісних утворень м'яких тканин, та попередити післяопераційні гнійні ускладнення, а також скоротити термін непрацездатності в середньому на 2 дні. Гіперчутливості до зазначеного препарату та процедури не спостерігалось.

Досвід використання способу, що заявляється, показав, що він відрізняється від традиційного тим, що суттєво позитивно впливає на перебіг ранового процесу, зменшує термін лікування та попереджає гнійно-септичні ускладнення, тим самим покращуючи якість життя.

Джерела інформації:

1. Ведомственная инструкция: Местное медикаментозное лечение ран: Утв. Зам. мин. здравоохран. Украины 1994 /М-во здравоохранения Украины. - Киев-Харьков, 1994. - 27 с.

2. Даценко Б. М., Белов С. Т., Тамм Т. И. Гнойная рана. - К.:Здоров'я., 1985. - 136 с.

3. Компендиум., Лекарственные препараты. - Т. 2, 2006. - 367 с.

4. Присяжнюк Ю., Кравчук Л., Грищенко Л., Пилипенко Г. Досвід застосування крему аргосульфана в хірургічній практиці. Ліки України. - 2003. - № 6. - С. 40-41.

5. Теория и практика местного лечения гнойных ран // Под ред. Б. М. Даценко. -К. Здоров'я, 1995. - 381 с.