



УКРАЇНА

(19) UA (11) 63115 (13) U  
(51) МПК (2011.01)  
A61B 17/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) СПОСІБ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ УСКОПЛННОГО СИНДРОМУ ДІАБЕТИЧНОЇ СТОПИ

1

2

(21) u201103332

(22) 21.03.2011

(24) 26.09.2011

(46) 26.09.2011, Бюл.№ 18, 2011 р.

(72) ШАПОВАЛ СЕРГІЙ ДМИТРОВИЧ, САВОН ІГОР ЛЕОНІДОВИЧ, ЗІНИЧ ОЛЕНА ЛЕОНІДІВНА, СМІРНОВА ДАР'Я ОЛЕКСАНДРІВНА, СОФІЛКАНИЧ МИХАЙЛО МИХАЙЛОВИЧ

(73) ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯ-ДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ, ШАПОВАЛ СЕРГІЙ ДМИТ-

РОВИЧ, САВОН ІГОР ЛЕОНІДОВИЧ, ЗІНИЧ ОЛЕНА ЛЕОНІДІВНА, СМІРНОВА ДАР'Я ОЛЕКСАНДРІВНА

(57) Спосіб місцевого лікування ускладненого синдрому діабетичної стопи, що включає накладання препарату "Тирозур" на ранову поверхню і вкривання стерильною серветкою, який відрізняється тим, що для накладання на ранову поверхню використовують суміш препарату "Тирозур" з препаратом "Атоксил" у пропорції 1:3.

Корисна модель стосується медицини, а саме - хірургії, і може бути використана для місцевого лікування ускладненого синдрому діабетичної стопи (СДС), а саме - інфікованих ран гомілки, пальців або дистального відділу стопи.

Існує декілька способів місцевого лікування ран, але вони розроблені стандартно, при ускладненому СДС використання цих способів не завжди ефективно із-за розвитку місцевої ішемії, ступеня розповсюдження інфекції та особливостей перебігу захворювання, що спонукає удосконалювати тактику місцевого лікування ран та розробляти нові способи.

Найбільш близьким до заявлюваного за суттю та результатом, що досягається, є спосіб місцевого лікування препаратом «Тирозур» (Фисталь Э.Я., И.И. Сперанский и др. Опыт использования препарата Тирозур для местного лечения длительно незаживающих ран и трофических язв различной этиологии. - М.: Здоров'я України. - 2010. - № 15-16 С. 61-63.).

Препарат «Тирозур» застосовують для місцевого лікування хронічних трофічних виразок різної етіології, в тому числі і у хворих з синдромом діабетичної стопи.

Спільними суттєвими ознаками найближчого аналога і корисної моделі, що заявляється, є такі:

- використання препарату «Тирозур» для лікування ран у хворих на ускладнений СДС;

Але цей спосіб є недостатньо ефективним, тому, що препарат «Тирозур» застосовується без урахування стадії ранового процесу. В процесі лікування відбувається погіршення стану шкіри біля трофічної виразки та інфікованої рани під дією ранового ексудату, часте виникнення мікробної

(паратравматичної) екземи.

В основу способу місцевого лікування ускладненого СДС поставлено задачу удосконалити методику лікування ускладненого синдрому діабетичної стопи, шляхом додавання при лікуванні препарату «Атоксил», який має сорбційну дію, що забезпечить підвищення ефективності лікування і зменшить строки загоювання трофічних виразок та ран, знизить частоту виникнення мікробної (паратравматичної) екземи.

Рани у хворих на ускладнений СДС характеризуються ексудативними виділеннями в значній кількості. Трофічні виразки мають шар щільних некротичних або фібринозних тканин з серозним та гнійним рановим виділенням, що створює небажані умови для загоєння.

Препарат «Атоксил» - це ентеросорбент з вираженою сорбційною дією, який проявляє також дезінтоксикаційну, протиалергічну, протимікробну, бактеріостатичну, ранозагоювальну дію.

Поставлена задача вирішується за допомогою поєднання двох препаратів: «Тирозур» та «Атоксил».

Спосіб здійснюють таким чином: в стерильну ємкість поміщають порошок «Тирозур» та «Атоксил» у співвідношенні 1:3 (1 частина «Тирозуру» і 3 частини «Атоксилу»), ретельно перемішують. Готову суміш засипають на рану або трофічну виразку шаром товщиною до 0,3 см. Зверху вкривають сухою стерильною серветкою. Перев'язки роблять 1 раз на добу.

Приклад

Хвора Н., 57 років. Обстежена лабораторно та клінічно.

Діагноз. Цукровий діабет 2 тип. Синдром діабетичної стопи.

(13) U  
(11) 63115  
(19) UA

бетичної стопи, нейропатична форма. 3 ступінь за Вагнером. Остеомієліт 2-го пальця правої стопи. Флегмона правої ступні. Госпіталізована до хірургічного стаціонару.

Після передопераційної підготовки оперована під загальним знеболенням. Виконана ампутація 2-го пальця через плеснофаланговий суглоб, розтин флегмони з висіченням некротизованих тканин та сухожилків, без втручання на плеснових кістках. З урахуванням розповсюдження запального процесу рана не ушивалася.

На наступний день при перев'язці, після промивання рани перекисом водню та висушуванням, на рану було засипано суміш з «Тирозуру» та

«Атоксилу» (1:3), вкрито стерильною салфеткою.

Перев'язка проводилась 1 раз на добу. На 3 добу відмічено зменшення ранового ексудату та очищення рани. На 6 добу з'явилися активні грануляції. Цитологічна картина мазка відбитка свідчить про очищення рани від бактерій і некротичних тканин та перехід у другу фазу ранового процесу.

Використання даної суміші прискорює перехід у другу фазу ранового процесу на 3-5 діб.

Таким чином, сукупність вищезазначених позитивних впливів дозволить підвищити ефективність місцевого лікування, прискорити одужання хворих, знизити кількість ускладнень.