



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **99793** (13) **U**
(51) МПК (2015.01)
A61P 3/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки:	u 2014 13954	(72) Винахідник(и):	Гавриленко Юрій Володимирович (UA)
(22) Дата подання заявки:	25.12.2014	(73) Власник(и):	НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П.Л. ШУПИКА,
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	25.06.2015		вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту:	25.06.2015, Бюл.№ 12		

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ РЕЦИДИВУЮЧИХ НОСОВИХ КРОВОТЕЧ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 1 ТИПУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування рецидивуючих носових кровотеч у дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу, шляхом проведення медикаментозної терапії. Додатково на слизову оболонку передніх відділів перегородки носа наносять розчин 5 % амінокапронової кислоти у вигляді 0,5-1 мл 3 рази на день протягом 10-14 днів. Для подальшого захисту слизової оболонки перегородки носа застосовують аква-маріс плюс (з декспантенолом) 3 рази на день протягом 14 днів. На слизову оболонку перегородки носа в ділянку Кісельбахового сплетіння на ніч накладають 3-5 мм метилурацилової мазі протягом 10-14 днів. Внутрішньо приймають препарат аскорутин у віковій дозі 3 рази на день протягом 2 тижнів.

UA 99793 U

Корисна модель належить до галузі медицини, зокрема до оториноларингології та ендокринології і може бути використана при лікуванні хворих на цукровий діабет 1 типу з рецидивуючими носовими кровотечами.

У дитячому віці при наявності рецидивуючих носових кровотеч немає єдиного способу лікування даної патології, особливо це стосується дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу, де місце мають ангіопатії різного ступеня вираженості і відмічаються у 8-10 % дітей.

Недоліком лікування рецидивуючих носових кровотеч у дітей з цукровим діабетом 1 типу є те, що не існує ефективних консервативних способів лікування даної патології. Нерідко у таких дітей виникають повторні носові кровотечі, внаслідок мікроангіопатій слизової оболонки, що потребує місцевого впливу і негативно позначається на тривалості та ефективності лікування, якості життя пацієнтів.

В основу корисної моделі поставлена задача попередження і зменшення частоти виникнення носових кровотеч у дітей, що позитивно впливає на тривалість лікування і дозволяє уникнути повторних кровотеч із носа.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування рецидивуючих носових кровотеч у дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу, що включає застосування медикаментозної терапії, згідно з корисною моделлю, додатково на слизову оболонку передніх відділів перегородки носа наноситься розчин 5 % амінокапронової кислоти у вигляді 0,5-1 мл 3 рази на день 10-14 днів. Для подальшого захисту слизової оболонки перегородки носа застосовується аква-маріс плюс (з декспантенолом) 3 рази на день протягом 14 днів. На ніч накладається на слизову оболонку перегородки носа в ділянку Кісельбахового сплетіння 3-5 мм метилурацилової мазі протягом 10-14 днів. Внутрішньо приймається препарат аскорутин у віковій дозі 3 рази на день протягом 2 тижнів.

Корисна модель була випробувана на базі ендокринологічного відділення НДСЛ "Охматдит" при лікуванні 20 дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу з рецидивуючими носовими кровотечами. За результатами проведеного курсу місцевого лікування дітей протягом 6 місяців носові кровотечі у них не спостерігалися.

Таким чином корисна модель забезпечує надійний захист слизової оболонки перегородки носа і дозволяє суттєво зменшити рецидивуючі носові кровотечі у дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу.

Отже, технічним результатом є скорочення частоти виникнення рецидивуючих носових кровотеч при лікуванні дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування рецидивуючих носових кровотеч у дітей, хворих на цукровий діабет 1 типу, шляхом проведення медикаментозної терапії, який **відрізняється** тим, що додатково на слизову оболонку передніх відділів перегородки носа наносять розчин 5 % амінокапронової кислоти у вигляді 0,5-1 мл 3 рази на день протягом 10-14 днів, для подальшого захисту слизової оболонки перегородки носа застосовують аква-маріс плюс (з декспантенолом) 3 рази на день протягом 14 днів, на слизову оболонку перегородки носа в ділянку Кісельбахового сплетіння на ніч накладають 3-5 мм метилурацилової мазі протягом 10-14 днів та внутрішньо приймають препарат аскорутин у віковій дозі 3 рази на день протягом 2 тижнів.

Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601