



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **68127** (13) **U**
(51) МПК (2012.01)
A61M 19/00
A61K 35/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2011 11951	(72) Винахідник(и): Коломаченко Віталій Іванович (UA)
(22) Дата подання заявки: 11.10.2011	(73) Власник(и): ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 12.03.2012	ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ,
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 12.03.2012, Бюл.№ 5	вул. Корчагінців, 58, м. Харків, 61176 (UA)

(54) СПОСІБ ПРОВІДНИКОВОЇ АНЕСТЕЗІЇ ПІД ЧАС ОПЕРАЦІЇ НА НИЖНІЙ КІНЦІВЦІ

(57) Реферат:

Спосіб провідникового анестезії під час операції на нижній кінцівці включає введення місцевого анестетику. До розчину місцевого анестетику (лідокаїну) для провідникової анестезії додають розчин дексаметазону.

UA 68127 U

Корисна модель належить до медицини, а саме - до анестезіології, і може бути використана при операціях на кінцівках.

Відомо, що при епідуральній анестезії (понад твердою оболонкою спинного мозку) додавання до розчину місцевого анестетика (бупівакаїну) ще й дексаметазону - глюкокортикоїдного стероїдного гормону - значно збільшує тривалість знеболювання [Khafagy H.F., Refaat A.I., El-Sabae H.H., Youssif M.A. Efficacy of epidural dexamethasone versus fentanyl on postoperative analgesia // J. Anesth. - 2010. - Vol.24, №4. - P.531-536].

Найбільш тривалим і найбезпечнішим методом знеболювання операцій на кінцівках є провідникова анестезія, при якій навколо відповідних нервів вводять розчин місцевого анестетика.

Найбільш близьким до заявленого способу є спосіб проведення провідникової анестезії шляхом введення місцевого анестетика з додавання до цього розчину альфа₂-адреноміметика (клофеліну), вибраний як найближчий аналог [Casati A., Magistris L., Fanelli G., et al. Small-dose clonidine prolongs postoperative analgesia after sciatic-femoral nerve block with 0.75 % ropivacaine for foot surgery // Anesth. Analg. - 2000. - Vol. 91, № 2. - P. 388-392]. Перевагами цього способу є збільшення тривалості знеболювання на три години.

Недоліком провідникової анестезії розчином місцевого анестетика з додаванням клофеліну є недостатня тривалість післяопераційного знеболювання, що потребує в подальшому післяопераційному періоді введення наркотичних анальгетиків.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалення способу провідникової анестезії під час операції на нижній кінцівці шляхом додавання дексаметазону для пролонгації післяопераційної аналгезії.

Поставлена задача вирішується в способі провідникової анестезії під час операції на нижній кінцівці шляхом введення місцевого анестетика, згідно з корисною моделлю, до розчину місцевого анестетика (лідокаїну) для провідникової анестезії додають 1 мл 0,4 %-ного розчину дексаметазону.

Механізм знеболювальної дії дексаметазону частково можна пояснити протизапальним ефектом глюкокортикоїдних гормонів, що знижує больову імпульсацію [Jules-Elysee K.M., Lipnitsky J.Y., Patel N., Anastasian G., Wilfred S.E., Urban M.K., Sculco T.P. Use of low-dose steroids in decreasing cytokine release during bilateral total knee replacement // Reg. Anesth. Pain Med. - 2011. - Vol. 36, №1. - P. 36-40].

Важливою перевагою запропонованого способу є тривале знеболювання не лише під час операції, а й після неї. При цьому пацієнти майже не потребують введення наркотиків упродовж усього післяопераційного періоду.

Спосіб виконують наступним чином. До розчину місцевого анестетика для провідникової анестезії додають одну ампулу дексаметазону (4 мг, тобто 1 мл 0,4 %-ного розчину).

Адекватність пропонованого способу підтверджується клінічною картиною післяопераційного періоду, який вдається знеболити переважно ненаркотичними анальгетиками, з мінімальним застосуванням опіоїдів, що уможливило ранню активізацію пацієнта і повноцінне пероральне харчування.

Спосіб ілюструють такі приклади клінічного використання.

Приклад 1. Пацієнтка П., 75 років (історія хвороби № 4812). Діагноз: відритий застарілий перелом нижньої третини кісток правої гомілки зі зміщенням, стан після ПХО. Операція: відкрита репозиція перелому нижньої третини великогомілкової кістки, металоостеосинтез пластиною та гвинтами.

Провідникова анестезія: 80 мл 1 % лідокаїну, 4 мг дексаметазону, 0,2 мг адреналіну. Анестезія була достатньою, під час операції наркотичні анальгетики не вводились. Післяопераційне знеболювання - анальгін 1 гр. на добу на протязі двох діб.

Приклад 2. Пацієнт С., 24 роки (історія хвороби № 4937). Діагноз: закриті пошкодження внутрішнього меніска лівого колінного суглобу. Операція: артроскопія, видалення меніска. Провідникова анестезія: 80 мл 1 % лідокаїну, 4 мг дексаметазону, 0,2 мг адреналіну. В післяопераційному періоді анальгетики не вводились.

Таким чином, додавання дексаметазону до розчину місцевого анестетика запропонованим способом може успішно використовуватись для провідникового знеболювання як операцій на кінцівках, так і післяопераційного періоду.

Перевагами такого способу є тривале післяопераційне знеболювання, рання активізація пацієнта і повноцінне пероральне харчування.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб провідникової анестезії під час операції на нижній кінцівці шляхом уведення місцевого анестетику, який **відрізняється** тим, що до розчину місцевого анестетику (лідокаїну) для провідникової анестезії додають 1 мл 0,4 %-ного розчину дексаметазону.

5

Комп'ютерна верстка А. Крулевський

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

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