



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **93701** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61K 9/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2014 05157	(72) Винахідник(и): Мазур Андрій Петрович (UA), Бубало Олександр Федорович (UA), Шевченко Володимир Максимович (UA), Борисенко Андрій Олександрович (UA), Зацаринний Роман Андрійович (UA)
(22) Дата подання заявки: 16.05.2014	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.10.2014	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.10.2014, Бюл.№ 19	(73) Власник(и): НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ХІРУРГІЇ ТА ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ ІМЕНІ О.О. ШАЛІМОВА НАМН УКРАЇНИ, вул. Героїв Севастополя, 30, м. Київ, 03680 (UA)

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АБДОМІНАЛЬНОГО СЕПСИСУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування абдомінального сепсису включає дренування та санацію вогнища інфекції, антибактеріальну, інфузійну терапію, вазопресорну та інотропну підтримку. Хворому призначають β-блокатор, наприклад метопролол в дозі 25±5 мг на добу, протягом 7-10 днів.

UA 93701 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до анестезіології та інтенсивної терапії, і може бути використана для лікування хворих з абдомінальним сепсисом, за класифікацією SCCM (ESICM/ACCP/ATS/SIS) 2001р.

Відомий спосіб лікування абдомінального сепсису включає дренування та санацію вогнища інфекції, антибактеріальну терапію, інфузійну терапію, вазопресорну та інотропну терапії [P.I. Сидорчук, П.Д. Фомін, О.И. Хомко, Т.І. Якуб'як, О.Д. Душак, Б.О. Хомко, Абдомінальний сепсис: сучасний стан проблеми. Клінічна та експериментальна патологія, 2011. Том X, № 3 (37). - С. 176-183].

Недоліком цього способу лікування є висока летальність серед хворих з абдомінальним сепсисом та тривалі строки лікування в відділенні інтенсивної терапії.

Задачею корисної моделі є розробка такого способу лікування абдомінального сепсису, який за рахунок введення β -блокаторів забезпечував би зниження летальності, та скорочення термінів лікування у відділенні інтенсивної терапії.

Поставлена задача вирішується тим, що у спосіб лікування абдомінального сепсису, який включає дренування та санацію вогнища інфекції, антибактеріальну терапію, інфузійну терапію, вазопресорну та інотропну терапії, згідно з корисною моделлю, хворому призначають β -блокатор, наприклад метопролол в дозі 25 ± 5 мг на добу, протягом 7-10 днів.

Використання β -блокаторів у хворих з сепсисом, які мають знижену фракцію викиду і збільшений кінцево-діастолічний об'єм. В умовах нормоволемії, зниження периферійного судинного опору у хворих з сепсисом викликає компенсаторне збільшення серцевого викиду. Збільшення серцевого викиду, в свою чергу, збільшує потребу міокарда в кисні, що призводить до серцевої дисфункції. β -блокада при сепсисі може бути потенційно корисна для хворих, знижуючи ішемію міокарда, внаслідок зниження потреби міокарда в кисні. Певне зменшення серцевого викиду, суттєво знижує ризик виникнення ішемії міокарда без системних ознак гіперперфузії. Таким чином збільшення серцевого викиду при сепсисі зумовлює збільшення потреби міокарда в кисні, а β -блокада знижує потребу міокарда в кисні, тим самим зменшуючи прояви серцевої недостатності та покращує загальні результати лікування цієї категорії пацієнтів. При введенні метопрололу в дозі 25 ± 5 мг/добу спостерігалось зниження частоти серцевих скорочень на 20 % і відповідне зниження серцевого викиду у хворих з абдомінальним сепсисом. Що дозволяє знизити летальність та строки лікування в відділенні інтенсивної терапії.

Вказані у формулі корисної моделі дози препаратів та тривалість курсу лікування вибрані за результатами клінічних спостережень у десяти хворих.

Спосіб виконують таким чином. Хворому виконують дренування та санацію вогнища інфекції, проводять антибактеріальну (по результатам бактеріальних досліджень), інфузійну терапію, вазопресорну та інотропну підтримку. Додатково хворому призначають препарат групи β -блокаторів наприклад метопролол в дозі 25 ± 5 мг на добу, протягом 7-10 днів.

Приклад. Хворий Д, історія хвороби № 5622. Госпіталізований з діагнозом: Аневризма черевного відділу аорти. На момент госпіталізації хворому проведено ЕХО-КГ: (КДО-135 мл; КСО-47 мл; ФВ-65 %). 19.10.14 хворий прооперований з приводу основного захворювання. На 3 добу після оперативного втручання хворому встановлено діагноз: Тромбоз нижньої мезентереальної артерії, перетоніт, важкий сепсис. Хворому виконане оперативне втручання: Резекція ділянки товстого кишечника. Хворому під час лікування в відділенні інтенсивної терапії окрім традиційної консервативної терапії (антибактеріальна терапія - Меропенем 3 гр/добу, інфузійна терапія - Кабівен 1500 мл/добу, вазопресорна та інотропна терапія - Норадреналін 200 нг./кг./хв.). Додатково хворий отримувал метопролол у дозі 25 мг/добу, протягом 7 днів. Після проведеного лікування, в умовах відділення інтенсивної терапії, було проведено контрольне дослідження ЕХО-КГ: (КДО-110 мл; КСО-49 мл; ФВ-55 %). На 8 добу пацієнт був переведений з відділення інтенсивної терапії до профільного хірургічного відділення. На 41 добу, після оперативного втручання, хворий був виписаний зі стаціонару у задовільному стані.

Запропонованим способом було проліковано десять хворих з абдомінальним сепсисом. У всіх випадках було встановлено скорочення термінів лікування в відділенні інтенсивної терапії в середньому до 8 діб. В групі спостереження, жодного випадку госпітальної летальності не зареєстровано.

У десяти хворих, що отримували лікування абдомінального сепсису способом-аналогом, загальна тривалість лікування в відділенні інтенсивної терапії була більша - в середньому 14 діб, а в двох із десяти спостережень відмічено летальні випадки.

Отже, порівняння з аналогом показує, що запропонований спосіб дозволяє скоротити тривалість лікування в відділенні інтенсивної терапії, та зменшити летальність.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 5 Спосіб лікування абдомінального сепсису, який включає дренування та санацію вогнища інфекції, антибактеріальну, інфузійну терапію, вазопресорну та інотропну підтримку, який **відрізняється** тим що хворому призначають β -блокатор, наприклад метопролол в дозі 25 ± 5 мг на добу, протягом 7-10 днів.

Комп'ютерна верстка С. Чулій

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