

турі 40°C до повного розчинення полівініл-бутиралю. В Іншу ємкість вміщують наважку декаметоксину, розчиняють його в 1/3 кількості етилового спирту 96% і отриманий розчин переносять в посудину з полівініл- 5 бутиралем, додають спиртовий розчин цитралю, доливають 96% спирт до заданого об'єму і перемішують суміш.

Перев'язочний матеріал (марлеві серветки, бинти, кульки, турунди, дренажі та ін.) 10 занурюють в полімерний антимікробний склад і залишають до повного просякування.

З перев'язочного матеріалу видаляють надлишок бактерицидного складу шляхом віджимання і центрифугування, потім його 15 висушують в стерильних умовах при температурі 20~50°C, запаковують в стерильні пакети.

Виготовлена за способом, що заявляється, медична марля відрізняється добри- 20 ми дренажними властивостями, високою міцністю, не інкорпорується в фібринозний ексудат, що зменшує травматичність перев'язок, протягом тривалого часу спричиняє антимікробну дію.

Дослідження тривалості антимікробної дії 25 проводили на тест-об'єктах розміром 1см x 1см, виготовлених з перев'язочного матеріалу за способом, що заявляється. Як прототип використали тест-об'єкти з медич- 30 ної марлі, просякнutoї 0,5% спиртовим розчином декаметоксину. Тест-об'єкти, як! вивчались, вмішували в 10 мл стерильного розчину хлориду натрію з метою відмивання. Кожні 3 години проводили заміну відмива- 35 ючого розчину. Для виявлення залишкових антимікробних властивостей перев'язочних матеріалів по закінченні експозиції відмивання тест-об'єкти виймали, просушували стерильним фільтрувальним папером і 40 вмішували в попередньо засіяні суспензією S.aureus 209P чашки з м'ясо-пептонним агаром (МПА). Посіви витримували при 37°C на протязі 24 год. Про наявність антимікробних властивостей у досліджуваних 45

перев'язочних матеріалів судили по наявності зони затримки росту на МПА навкруги тест-об'єктів.

На базі хірургічного відділення лікарні проводили лікування групи хворих гнійно-запальними захворюваннями (абсцеси, флегмони різної локалізації, панаріції, гострий парапроктит, нагноєння післяопераційної рани), котрим здійснювали дренажування ран після операцій турундами із перев'язочного матеріалу, виготовленого за способом, що заявляється. Паралельно для порівняння лікували групу хворих, використовуючи для дренажування марлеві турунди, просякнуті 0,5% спиртовим розчином декаметоксину. Висновок про лікувальні властивості перев'язочного матеріалу робили за строками зберігання турундами дренажної функції, а також за тривалістю лікування хворих.

При цьому, антимікробний матеріал, оброблений запропонованим способом, в умовах контакту з гнійно-фібринозним ексудатом виконує дренажну функцію на протязі 28,5+3,5 год.

Медична марля втрачає властивість забезпечувати відтік рідини через 8,5±1,0 год.

Оброблена за способом, що заявляється, медична марля має кращі тунельні властивості і дренажну спроможність, що забезпечує відтік ексудату з рани на протязі тривалого часу і створює сприятливі умови для її застосування, а також

- дозволяє збільшити міцність перев'язочного матеріалу в порівнянні з прототипом;

- надає перев'язочному матеріалу атравматичних властивостей завдяки зменшенню ворсистості і гідрофільності;

- пролонгує антибактеріальну дію, що дозволяє зменшити запальні явища в рані і створює комплекс сприятливих ранозаживляючих властивостей, які дозволяють скоротити строки післяопераційного лікування хворих, проводити профілактику післяопераційних гнійно-запальних ускладнень.

Упорядник

Техред М.Моргентал

Коректор О. Кравцова

Замовлення 4086

Тираж

Підписне

Державне патентне відомство України,
254655. ГСП, Київ-53, Львівська пл., 8

Відкрите акціонерне товариство "Патент", м. Ужгород, вул.Гагаріна, 101



УКРАЇНА

(19)

(5D5 A 61JLJJ5Z16

12860

(13)

C1

ДЕРЖАВНЕ
ПАТЕНТНЕ
ВІДОМСТВООПИС ДО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІД

(54) СПОСІБ ВИГОТОВЛЕННЯ ПЕРЕВ'ЯЗОЧНОГО МАТЕРІАЛУ

1

(20)94322118, 28.06.93 (21)4910138/SU (22)17.12.90 (24)28.02.97 (46)28.02.97 Бюл. N° 1 (56) Лаурова Т.Т., Андреев С.Д., Калинин В.В. и др. Влияние структуры перевязочных материалов на регенерацию ран. - Ж. Хирургия, 1980, № 5, с. 100-102 (прототип). (72) Палій Гордій Кіндратович, Ковальчук Валентин Петрович, Біктіміров Віктор Васильович, Кравець Валерій Павлович, Палій Віктор Гордійович

(73) Палій Гордій Кіндратович (UA) (57) Способ приготовления перевязочного материала путем пропитывания марли антисептическим составом и высушивания, отличающийся тем, что марлю погружают в состав, содержащий декаметоксин, поливинилбутираль, спиртовой 1% раствор цитраля, 96% этиловый спирт, взятых в соотношении 0,5:3,0:2,0:94,5, далее избыток состава удаляют и высушивают при температуре 20-50°C.

Винахід відноситься до медицини, а саме до хірургії.

В якості перев'язочних засобів застосовують волокнисті синтетичні та природні матеріали. Відомі віскозні перев'язочні матеріали "Новалінд" (ФРН), сітчатий атравматичний матеріал "Сілітекс" (Чехословацька), матеріал на основі оксидцелюлози "Канаоксідел" (СРСР). Вищеперераховані матеріали мають недостатню дренуючу здатність, створюють умови для мацерації шкіри, при змочуванні швидко втрачають міцність. Єдиним універсальним перев'язочним матеріалом, як і раніше, залишається медична марля. Однак до неї інтенсивно адгезуються бактерії, вона швидко всмоктує фібрин та гнійний ексудат, після чого швидко втрачає дренуючі властивості. Висока гідрофільність разом із значною ворсистістю сприяють інкорпорації марлі в гранулюючу тканину, що приводить до додаткового травмування раньової поверхні.

В основу винаходу покладена задача вдосконалення способу виготовлення перев'язочного матеріалу, в якому підвищення антимікробних та дренажних властивостей марлі досягається шляхом просякування марлі антисептичним складом.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі виготовлення перев'язочного матеріалу, який передбачає просякування марлі антисептичним складом і висушування, згідно винаходу, марлю занурюють в склад, який містить декаметоксин, полівинилбутираль, спиртовий 1% розчин цитралі, 96% етиловий спирт, взяті в співвідношенні відповідно 0,5:3,0:94,5, потім надлишок складу видаляють і висушують при температурі 20-50°C.

Для виготовлення полімерного антимікробного складу у вимірник-змішувач або в іншу посудину загрузають наважку полівинилбутиралу, додають етиловий спирт 96%, приблизно 1/3 необхідної кількості і настоюють добу в термостаті при темпера-

C1

Ю
00
ON
O

O



УКРАЇНА

12860 (13) C1

«05 А6ИЛ5/16

ДЕРЖАВНЕ
ПАТЕНТНЕ
ВІДОМСТВООПИС ДО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІД

(54) СПОСІБ ВИГОТОВЛЕННЯ ПЕРЕВ'ЯЗОЧНОГО МАТЕРІАЛУ

1

(20)94322118, 28.06.93 (21)4910138/SU (22)17.12.90 (24)28.02.97 (46)28.02.97 Бюл. N? 1 (56) Лаурова Т.Т., Андреев С.Д., Калинин В.В. и др. Влияние структуры перевязочных материалов на регенерацию ран. - Ж. Хирургия, 1980, № 5, с. 100-102 (прототип). (72) Палій Гордій Кіндратович, Ковальчук Валентин Петрович, Біктіміров Віктор Васильович, Кравець Валерій Павлович, Палій Віктор Гордійович

(73) Палій Гордій Кіндратович (UA) (57) Способ приготовления перевязочного материала путем пропитывания марли антисептическим составом и высушивания, отличающийся тем, что марлю погружают в состав, содержащий декаметоксин, поливинилбутираль, спиртовой 1 % раствор цитрала, 96% этиловый спирт, взятых в соотношении 0,5:3,0:2,0:94,5, далее избыток состава удаляют и высушивают при температуре 20-50°C.

Винахід відноситься до медицини, а саме до хірургії.

В якості перев'язочних засобів застосовують волокнисті синтетичні та природні матеріали. Відомі віскозні перев'язочні матеріали "Новалінд" (ФРН), сітчастий атравматичний матеріал "Сілітекс" (Чехословаччина), матеріал на основі оксичелюлози "Канаоксіцел" (СРСР). Вищеперераховані матеріали мають недостатню дренуючу здатність, створюють умови для мацерації шкіри, при змочуванні швидко втрачають міцність. Єдиним універсальним перев'язочним матеріалом, як і раніше, залишається медична марля. Однак до неї інтенсивно адгезуються бактерії, вона швидко всмоктує фібрин та гнійний екссудат, після чого швидко втрачає дренуючі властивості. Висока гідрофільність разом із значною ворсистістю сприяють інкорпорації марлі в гранулюючі тканини, що приводить до додаткового травмування раньової поверхні.

В основу винаходу покладена задача вдосконалення способу виготовлення перев'язочного матеріалу, в якому підвищення антимікробних та дренажних властивостей марлі досягається шляхом просякування марлі антисептичним складом.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі виготовлення перев'язочного матеріалу, який передбачає просякування марлі антисептичним складом і висушування, згідно винаходу, марлю занурюють в склад, який містить декаметоксин, полівинілбутираль, спиртовий 1 % розчин цитралу, 96% етиловий спирт, взяті в співвідношенні відповідно 0,5:3,0:94,5, потім надлишок складу видаляють і висушують при температурі 20-50°C.

Для виготовлення полімерного антимікробного складу у вимірник-змішувач або в іншу посудину загрузають наважку полівинілбутиралу, додають етиловий спирт 96%, приблизно 1/3 необхідної кількості і настоюють добу в термостаті при темпера-

V C

Ю Ю Ю Ю

О

турі 40°C до повного розчинення полівініл-бутиралу. В іншу ємкість вміщують наважку декаметоксину, розчиняють його в 1/3 кількості етилового спирту 96% і отриманий розчин переносять в посудину з полівініл- 5 бутиралем, додають спиртовий розчин цитралю. доливають 96% спирт до заданого об'єму і перемішують суміш.

Перев'язочний матеріал (марлеві серветки, бинти, кульки, турунди, дренажі та ін.) 10 занурюють в полімерний антисептичний склад і залишають до повного просякування.

З перев'язочного матеріалу видаляють надлишок бактерицидного складу шляхом віджимання і центрифугування, потім його 15 висушують в стерильних умовах при температурі 20~50°C, запаковують в стерильні пакети.

Виготовлена за способом, що заявляється, медична марля відрізняється добри- 20 ми дренажними властивостями, високою міцністю, не інкорпорується в фібринозний екссудат, що зменшує травматичність перев'язок, протягом тривалого часу спричиняє антисептичну дію.

Дослідження тривалості антисептичної дії проводили на тест-об'єктах розміром 1см x 1см, виготовлених з перев'язочного матеріалу за способом, що заявляється. Як прототип використали тест-об'єкти з медич- 30 ної марлі, просякнutoї 0,5% спиртовим розчином декаметоксину. Тест-об'єкти, які вивчалися, вмішували в 10 мл стерильного розчину хлориду натрію з метою відмивання. Кожні 3 години проводили заміну відмива- 35 ючого розчину. Для виявлення залишкових антисептичних властивостей перев'язочних матеріалів по закінченні експозиції відмивання тест-об'єкти виймали, просушували стерильним фільтрувальним папером і 40 вмішували в попередньо засіяні суспензією S.aureus 209P чашки з м'ясо-пептонним агаром (МПА). Посіви витримували при 37°C на протязі 24 год. Про наявність антисептичних властивостей у досліджуваних 45

перев'язочних матеріалів судили по наявності зони затримки росту на МПА навкруги тест-об'єктів.

На базі хірургічного відділення лікарні проводили лікування групи хворих гнійно-запальними захворюваннями (абсцеси, флегмони різної локалізації, панаріції, гострий парапроктит, нагноєння післяопераційної рани), котрим здійснювали дренування ран після операцій турундами із перев'язочного матеріалу, виготовленого за способом, що заявляється. Паралельно для порівняння лікували групу хворих, використовуючи для дренування марлеві турунди, просякнуті 0.5% спиртовим розчином декаметоксину. Висновок про лікувальні властивості перев'язочного матеріалу робили за строками зберігання турундами дренажної функції, а також за тривалістю лікування хворих.

При цьому, антисептичний матеріал, оброблений запропонованим способом, в умовах контакту з гнійно-фібринозним екссудатом виконує дренажну функцію на протязі 28,5±3,5 год.

Медична марля втрачає властивість забезпечувати відтік рідини через 8,5±1,0 год.

Оброблена за способом, що заявляється, медична марля має кращі тунельні властивості і дренуючу спроможність, що забезпечує відтік екссудату з рани на протязі тривалого часу і створює сприятливі умови для її застосування, а також

- дозволяє збільшити міцність перев'язочного матеріалу в порівнянні з прототипом;

- надає перев'язочному матеріалу атравматичних властивостей завдяки зменшенню ворсистості і гідрофільності;

- пролонгує антибактеріальну дію, що дозволяє зменшити запальні явища в рані і створює комплекс сприятливих ранозаживляючих властивостей, які дозволяють скоротити строки післяопераційного лікування хворих, проводити профілактику післяопераційних гнійно-запальних ускладнень.

Упорядник

Техред М.Моргентал

Коректор О. Кравцова

Замовлення 4086

Тираж

Підписне

Державне патентне відомство України,
254655, ГСП, Київ-53, Львівська пл., 8



УКРАЇНА

™UA«»_I2860

(13)

C1

<5i>5 A61L15/16

ДЕРЖАВНЕ
ПАТЕНТНЕ
ВІДОМСТВООПИС ДО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІД

(54) СПОСІБ ВИГОТОВЛЕННЯ ПЕРЕВ'ЯЗОЧНОГО МАТЕРІАЛУ

1

(20)94322118,28.06.93 (21)4910138/SU (22)17.12.90 (24)28.02.97 (46)28.02.97 Бюл. №1 (56) Лаурова Т.Т., Андреев С.Д., Калинин В.В. и др. Влияние структуры перевязочных материалов на регенерацию ран. - Ж. Хирургия, 1980, № 5, с. 100-102 (прототип). (72) Палій Гордій Кіндратович, Ковальчук Валентин Петрович, Біктіміров Віктор Васильович, Кравець Валерій Павлович, Палій Віктор Гордійович

(73) Палій Гордій Кіндратович (UA) (57) Способ приготовления перевязочного материала путем пропитывания марли антисептическим составом и высушивания, отличающийся тем, что марлю погружают в состав, содержащий декаметоксин, поливинилбутираль, спиртовой 1% раствор цитраля, 96% этиловый спирт, взятых в соотношении 0,5:3,0:2,0:94,5, далее избыток состава удаляют и высушивают при температуре 20-50°C.

Винахід відноситься до медицини, а саме до хірургії.

В якості перев'язочних засобів застосовують волокнисті синтетичні та природні матеріали. Відомі віскозні перев'язочні матеріали "Новалінд"(ФРН), сітчатийатравматичний матеріал "Слітекс" (Чехослоаачина). матеріал на основі оксичелюлози "Канаоксцел" (СРСР). Вищеперераховані матеріали мають недостатню дренуючу здатність, створюють умови для мацерації шкіри, при змочуванні швидко втрачають міцність. Єдиним універсальним перев'язочним матеріалом, як і раніше, залишається медична марля. Однак до неї інтенсивно здієжуються бактерії, вона швидко всмоктує фібрин та гнійний екссудат, після чого швидко втрачає дренуючі властивості. Висока гідрофільність разом із значною ворсистістю сприяють інкорпорації марлі в гранулюючі тканини, що приводить до додаткового травмування раньової поверхні.

В основу винаходу покладена задача вдосконалення способу виготовлення перев'язочного матеріалу, в якому підвищення антимікробних та дренажних властивостей марлі досягається шляхом просякування марлі антисептичним складом.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі виготовлення перев'язочного матеріалу, який передбачає просякування марлі антисептичним складом і висушування, згідно винаходу, марлю занурюють в склад, який містить декаметоксин, полівінілбутираль, спиртовий 1% розчин цитралі, 96% етиловий спирт, взяті в співвідношенні відповідно 0.5:3,0:94,5, потім надлишок складу видаляють і висушують при температурі 20~50°C.

Для виготовлення полімерного антимікробного складу у вимірник-змішувач або в іншу посудину загрузають наважку полівінілбутиралу, додають етиловий спирт 96%, приблизно 1/3 необхідної кількості 1 настоюють добу в термостаті при темпера-

C

Ю
00
0N
O

O

тур! 40°C до повного розчинення полівініл-бутиралу. В іншу ємкість вміщують наважку декаметоксину, розчиняють його в 1/3 кількості етилового спирту 96% і отриманий розчин переносять в посудину з полівініл- 5 бутиралем, додають спиртовий розчин цитралу, доливають 96% спирт до заданого об'єму і перемішують суміш.

Перев'язочний матеріал (марлеві серветки, бинти, кульки, турунди, дренажі та Іп.) 10 занурюють в полімерний антимікробний склад і залишають до повного просякування.

З перев'язочного матеріалу видаляють надлишок бактерицидного складу шляхом віджимання і центрифугування, потім його 15 висушують в стерильних умовах при температурі 20-50°C, запаковують в стерильні пакети.

Виготовлена за способом, що заявляється, медична марля відрізняється добри- 20 ми дренажними властивостями, високою міцністю, не інкорпорується в фібринозний ексудат, що зменшує травматичність перев'язок, протягом тривалого часу спричиняє антимікробну дію.

Дослідження тривалості антимікробної дії проводили на тест-об'єктах розміром 1 см x 1 см, виготовлених з перев'язочного матеріалу за способом, що заявляється. Як прототип використали тест-об'єкти з медич- 30 ної марлі, просякнutoї 0,5% спиртовим розчином декаметоксину. Тест-об'єкти, які вивчалися, вмішували в 10 мл стерильного розчину хлориду натрію з метою відмивання. Кожні 3 години проводили заміну відмива- 35 ючого розчину. Для виявлення залишкових антимікробних властивостей перев'язочних матеріалів по закінченні експозиції відмивання тест-об'єкти виймали, просушували стерильним фільтрувальним папером і 40 вмішували в попередньо засіяні суспензією S.aureus 209P чашки з м'ясо-пептонним агаром (МПА). Посіви витримували при 37°C на протязі 24 год. Про наявність антимікробних властивостей у досліджуваних 45

перев'язочних матеріалів судили по наявності зони затримки росту на МПА навкруги тест-об'єктів.

На базі хірургічного відділення лікарні проводили лікування групи хворих гнійно-запальними захворюваннями (абсцеси, флегмони різної локалізації, ланаріції, гострий парапроктит, нагноєння післяопераційної рани), котрим здійснювали дренивання ран після операцій турундами із перев'язочного матеріалу, виготовленого за способом, що заявляється. Паралельно для порівняння лікували групу хворих, використовуючи для дренивання марлеві турунди, просякнуті 0.5% спиртовим розчином декаметоксину. Висновок про лікувальні властивості перев'язочного матеріалу робили за строками зберігання турундами дренажної функції, а також за тривалістю лікування хворих.

При цьому, антимікробний матеріал, оброблений запропонованим способом, в умовах контакту з гнійно-фібринозним ексудатом виконує дренажну функцію на протязі 28,5±3,5 гад.

Медична марля втрачає властивість забезпечувати відтік рідини через 8,5+1,0 год.

Оброблена за способом, що заявляється, медична марля має кращі тунельні властивості і дренажну спроможність, що забезпечує відтік ексудату з рани на протязі тривалого часу і створює сприятливі умови для її застосування, а також

- дозволяє збільшити міцність перев'язочного матеріалу в порівнянні з прототипом;

- надає перев'язочному матеріалу атравматичних властивостей завдяки зменшенню ворсистості і гідрофільності,

- пролонгує антибактеріальну дію, що дозволяє зменшити запальні явища в рані і створює комплекс сприятливих ранозаживляючих властивостей, які дозволяють скоротити строки післяопераційного лікування хворих, проводити профілактику післяопераційних гнійно-запальних ускладнень.

Упорядник

Техред М.Моргентал

Коректор О. Кравцова

Замовлення 4086

Тираж

Підписне

Державне патентне відомство України,
254655. ГСП, Київ-53, Львівська пл., 8