



УКРАЇНА

(19) UA (11) 63908 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61F 13/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

ОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ НАДАННЯ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ З ВІДМОРОЖЕННЯМИ

1

2

(21) u201103345

(22) 21.03.2011

(24) 25.10.2011

(46) 25.10.2011, Бюл.№ 20, 2011 р.

(72) НАГАЙЧУК ВАСИЛЬ ІВАНОВИЧ, СТОЙКА
ВАСИЛЬ ВАСИЛЬОВИЧ, ПРИСЯЖНЮК
МИХАЙЛО БОРИСОВИЧ

(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І.ПИРОГОВА

(57) Спосіб надання першої медичної допомоги хворим з відмороженнями, що передбачає відновлення кровообігу та життєдіяльності тканин, який **відрізняється** тим, що накладають на відморожені кінцівки два шари полівінілхлоридної плівки з термоізолюючим матеріалом між ними.

Корисна модель належить до медицини, зокрема до холодової травми і може бути використана у хворих з відмороженнями кінцівок різного ступеня ураження.

Відомий спосіб А. Я. Голомідова передбачає накладання товстої теплоізолюючої ватномарлевої пов'язки на відморожені кінцівки та форсоване загальне зігрівання хворого [Вихриєв Б. С., Кичемасов С. Х., Скворцов Ю. Р. Местные поражения холодом; Ленинград, 1991. - С. 45].

Недоліком відомого способу є недостатня ізоляція кінцівок від зовнішнього зігрівання.

В основу корисної моделі «Спосіб надання першої медичної допомоги хворим з відмороженнями» поставлена задача мінімізувати зовнішнє зігрівання відморожених кінцівок шляхом створення для них умов термосу та стимулювати життєдіяльність клітин шляхом відновлення кровообігу в судинах під дією тепла власної крові.

Поставлена задача досягається способом, що передбачає накладання на оголені кінцівки двох шарів полівінілхлоридної плівки, між якими розташований термоізолюючий матеріал, наприклад, паралон товщиною 1 см, до повного відновлення кровообігу та життєдіяльності клітин у кінцівках під дією тепла власної крові.

Спосіб здійснюється таким чином. У хворих після холодової травми оголені відморожені кінцівки циркулярно покривають полівінілхлоридною плівкою та поролоном, який знову циркулярно покривають полівінілхлоридною плівкою, після чого накладену пов'язку фіксують марлевими бинтами. Два шари полівінілхлоридної

плівки з прошарком термоізолюючого матеріалу між ними створюють умови термосу, практично повністю ізолюють кінцівки від зовнішнього зігрівання і забезпечують відновлення кровообігу та життєдіяльності клітин від проксимальних до дистальних відділів кінцівок під дією тепла власної крові. Дана пов'язка створює умови, при яких відновлені клітини своєчасно забезпечуються киснем і поживними речовинами, а ендотоксини і продукти обміну клітин швидко утилізуються за рахунок відновленого кровообігу. Ізотермічні пов'язки знімають на 2-3 добу після повного відновлення кровообігу та життєдіяльності клітин в кінцівках. Спосіб дозволяє повністю відновити життєздатність тканин або значно понизити рівні ампутацій при глибоких відмороженнях.

Приклад: Хворий К., 46 років, медична карта № 22915, госпіталізований в опікове відділення 19.12.2009р. з діагнозом: Холодова травма. Відмороження I-II-III-IV ст. голови, кісток, ступнів. Хворому накладені ізотермічні пов'язки, призначена патогенетична інфузійна терапія. На другу добу хворий оперований. Операція - рання некректомія, ксенопластика. Через два тижні хворому проведена радикальна некректомія на рівні фаланг ступнів. Рани були підготовлені до пересадки шкіри. Заключна операція - аутопластика 03.02.10р. Рани повністю зажили 15.02.10р. хворий був виписаний. В даному випадку, в результаті накладання ізотермічних пов'язок з адекватною інфузійною терапією лінія ампутації в межах фаланг пальців.

UA (19) 63908 (13) U

