УКРАЇНА

(19) UA (11) 49373 (13) U

(51) МПК (2009)
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ ВЛАСНОСТІ

ОПИС
ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під відповідальність власника патенту

(54) СПОСІБ ЕФЕКТИВНОЇ ЕПІТЕЛІЗАЦІЇ ДЕРМАЛЬНИХ ПОВЕРХНЕВИХ ОПІКІВ ГОЛОВИ, ШИЇ

1

(21) u200911815
(22) 19.11.2009
(24) 26.04.2010
(46) 26.04.2010, Бюл.№ 8, 2010 р.
(72) НАГАЙЧУК ВІКТОРІЯ ВАСИЛІВНА
(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА

2

(57) Спосіб ефективної епітелізації дермальних поверхневих опіків голови, шиї, що включає ранню хірургічну некректомію, який **відрізняється** тим, що епітелізація ран проходить в умовах вологої камери під полівінілхлоридними плівками з постійною їх біогальванізацією до повного загоєння ран.

Корисна модель належить до медицини, зокрема до комбустіології та щелепно-лицьової хірургії і може бути використана у хворих, з дермальними поверхневими опіками голови, шиї.

Відомий спосіб передбачає пересадку ліофілізованих ксенодермотрансплантатів на опікові рани після ранньої хірургічної некректомії [Бігуняк В.В., Повстяний М.Ю., Термічні ураження; Тернопіль, 2004. – С. 119].

Недоліком відомого способу є повільна епітелізація ран та відносно висока вартість ліофілізованих ксенодермотрансплантатів для пацієнта.

В основу корисної моделі «Спосіб ефективної епітелізації дермальних поверхневих опіків голови, шиї» поставлено завдання сприяти найшвидшій епітелізації дермальних поверхневих опікових ран голови, шиї шляхом створення вологої камери та постійної біогальванізації ран після проведеної ранньої хірургічної некректомії.

Поставлене завдання досягається способом, що передбачає ранню хірургічну некректомію, який відрізняється тим, що епітелізація ран проходить в умовах вологої камери під полівінілхлоридними плівками з постійною їх біогальванізацією до повного загоєння ран.

Спосіб здійснюється таким чином. У хворих з дермальними поверхневими опіками голови, шиї після проведеної ранньої хірургічної некректомії та гемостазу на щоки накладають електрохімічноактивні електроди сполучені провідником, і закривають полівінілхлоридними плівками та проводять бинтування марлевими бинтами. Перев'язки виконують щоденно. Епітелізація ран закінчується до 7-10 доби.

Приклад. Хворий М., 36 років, медична карта № 19376, госпіталізований в опікове відділення з Барської ЦРЛ 27.10.2009 р. з діагнозом: Опік полум'ям III АБ ст. 10 % голови, шиї, кистів. Опік дихальних шляхів. 28.10.2009 р. хворий оперований. Операція - рання некректомія, ксенопластика в області кистів. В області голови, рани після ранньої некректомії та гемостазу лікували в умовах вологої камери під полівінілхлоридною плівкою з постійною біогальванізацією. На 7 добу рани на голові повністю епітелізували. На кистях рани під ксеношкірою, з приводу чого хворий продовжує лікування в опіковому відділенні.

(19) UA (11) 49373 (13) U

Комп'ютерна верстка Г. Паяльніков | Підписне | Тираж 26 прим.

Міністерство освіти і науки України

Державний департамент інтелектуальної власності, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

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