



УКРАЇНА

(19) UA (11) 41551 (13) U
(51) МПК (2009)
A61K 31/00
A61B 19/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ДРЕНУВАННЯ РАН

1

2

(21) u200815236

(22) 29.12.2008

(24) 25.05.2009

(46) 25.05.2009, Бюл.№ 10, 2009 р.

(72) ХІМІЧ СЕРГІЙ ДМИТРОВИЧ, УА, ПАЛІЙ ГОР-
ДІЙ КІНДРАТОВИЧ, УА, КОВАЛЬЧУК ВАЛЕНТИН
ПЕТРОВИЧ, УА, КАТЕЛЯН ОЛЕНА ВІКТОРІВНА,
УА, ПОЛІЩУК ІВАН ВАЛЕНТИНОВИЧ, УА, ХІМІЧ

ОЛЕКСІЙ СЕРГІЙОВИЧ, УА

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

(57) Спосіб дренування ран, що передбачає вве-
дення дренажної системи, який відрізняється
тим, що поліхлорвінілові, гумові, силіконові трубки
чи смужки обробляють антисептичним засобом
Амосепт.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до хірургії і може використовуватись для дренування ран та порожнин тіла.

Загальновідомо, що в медичній практиці використовуються дренажі, які стерилізуються іонізуючим випромінюванням, антисептиками або за допомогою високих температур. Всі ці дренажні системи є стерильні, проте вони не проявляють протимікробної дії, тому не можуть профілакувати розвиток шпитальних інфекційних ускладнень з боку чистих ран в післяопераційному періоді, являючи фактично провідником для інфекції із зовнішнього середовища в порожнину (рану).

При лікуванні гнійних ран традиційні дренажі проявляють тільки фізичні властивості, дренуючи порожнину чи рану, не проявляючи протимікробної дії ("Дренування ран і порожнин тіла": В кн.: "Хірургія" / За ред. С.Д. Хімича. - К.: "Здоров'я", 2004. - С. 147-149).

В основу корисної моделі "Спосіб дренування ран" поставлено завдання профілакувати попадання інфекції в чисту післяопераційну рану через дренаж та підвищити ефективність лікування інфікованих і гнійних ран шляхом застосування дренажних систем, оброблених амосептом, що проявляє антимікробні властивості 4 тижні та більше.

Поставлене завдання здійснюється способом, що передбачає введення дренажної системи, який відрізняється тим, що поліхлорвінілові, гумові, силіконові трубки чи смужки обробляють антисептичним засобом амосепт.

Спосіб здійснюється наступним чином.. Стерильну дренажну трубку (смужку) обробляють амосептом (антимікробна діюча речовина - антисептик декаметоксин) та просушують. Приготовле-

ні дренажі можуть зберігатись в стерильних умовах (наприклад в стерильних чашках Петрі). Використовують дренажі за звичайними показами для дренування порожнин тіла чистих післяопераційних та інфікованих ран.

Контроль за протимікробною ефективністю дренажів проводили в лабораторних умовах. Спочатку в чашку Петрі на поживне середовище засівали клінічні штами стафілококу та поміщали 2 дренажі. Один дренаж був просто стерильний, а інший - з антимікробним покриттям. На наступний день відмічали ріст культури по всьому середовищі, окрім дренажу з протимікробною дією, де відмічали зону затримки росту мікроорганізмів.

Клінічними критеріями ефективності використання дренажів були: відсутність росту мікроорганізмів на антимікробних дренажах при лікуванні чистих ран та зменшення кількісного росту мікробів на антимікробних дренажах в порівнянні з традиційними дренажами при використанні їх в інфікованих та гнійних ранах.

Приклад. Хворий П., 18 років, поступив для лікування з абсцесом правої сідниці 08.12.2008р. В цей же день йому було виконано операцію - розкриття та дренування абсцесу. В рану були поставлені антимікробні та звичайні дренажі, які відмежовані між собою стерильною серветкою. На наступний день дренажі були видалені та поміщені в стерильні пробірки з ізотонічним розчином натрію хлориду, при чому окремо над- та підшкірна частини антимікробного дренажу (відповідно пробірки 1 та 2) і над- та підшкірна частини звичайного дренажу (відповідно пробірки 3 та 4). В лабораторних умовах готували розведення 1:10, 1:100, 1:1000 в ізотонічному розчині натрію хлориду. 3

(19) UA (11) 41551 (13) U

кожного розведення засівали по 0,1мл на поживне середовище МПА і поміщали в термостат. Через 24 години проводили бактеріоскопію для ідентифікації збудника, підрахунок колоній на МПА. В ре-

зультаті дослідження був виявлений *Staphylococcus aureus*. Кількісний склад мікробів наведено в таблиці.

Таблиця

Пробірки/ розведення	1	2	3	4
1:1	все п/з	все п/з	все п/з	все п/з
1:10	777	428	все п/з	1241
1:100	190	65	все п/з	450
1:1000	13	12	163	63

Як видно з таблиці, антимікробні дренажі проявляли достатньо високу протимікробну дію в клінічних умовах.

Висновок: Антимікробний дренаж є дієвим засобом профілактики інфікування чистих ран. Вод-

ночас при дренуванні інфікованих та гнійних ран він проявляє достатньо високі протимікробні властивості, що підвищує ефективність лікування в цілому.