



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **93680** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61B 17/00
A61P 7/00
A61P 23/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

<p>(21) Номер заявки: u 2014 05017</p> <p>(22) Дата подання заявки: 12.05.2014</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.10.2014</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.10.2014, Бюл.№ 19</p>	<p>(72) Винахідник(и): Гомон Микола Лонгінович (UA), Мітюк Олексій Іванович (UA), Скупий Олег Михайлович (UA), Гомон Наталія Миколаївна (UA), Вигонюк Андрій Володимирович (UA), Гомон Тетяна Миколаївна (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)</p>
--	---

(54) СПОСІБ ПОКРАЩЕННЯ РЕПАРАТИВНИХ ПРОЦЕСІВ В РАНІ ПРИ ХРОНІЧНІЙ АРТЕРІАЛЬНІЙ ІШЕМІЇ КІНЦІВКИ

(57) Реферат:

Спосіб покращення репаративних процесів в рані при хронічній артеріальній ішемії кінцівки включає використання довготривалої селективної сенсорної (протибольової) блокади сідничного нерва. Блокаду виконують через катетер шляхом тривалого периневрального постійного/болюсного введення низьких концентрацій місцевого анестетика.

UA 93680 U

Корисна модель належить до галузі медицини, а саме до анестезіології, й може бути використана для прискорення загоєння післяопераційної рани при хронічній артеріальній ішемії кінцівки.

5 Відомий аналог є спосіб лікування ран при хронічній артеріальній ішемії кінцівки є використання медикаментозної комбінації нестероїдних протизапальних та наркотичних знеболюючих препаратів з препаратами, які покращують мікроциркуляцію крові. [За редакцією Ковальчука Л.Я. Хірургія - Тернопіль: ТДМУ "Укрмедкнига", 2010. - С. 207].

10 Недоліком аналога є загальна дія вказаних груп фармакологічних засобів на організм. Так тривале використання наркотичних засобів веде до наркоманії; нестероїдних протизапальних засобів до виразкоутворення, препаратів інфузійної терапії до набряку в рані та зниження обміну в ній. Більшість з фармакологічних засобів, маючи загальну дію, обмежують активний режим пацієнта.

15 В основу корисної моделі поставлена задача створення такого способу покращення загоєння рани ішемізованої кінцівки, який не мав би вираженого загального токсичного впливу на організм пацієнта.

Корисна модель полягає в тому, що використовують довготривалу селективну сенсорну (протибольову) блокаду сідничного нерва шляхом перинеурального через катетер постійного/болюсного введення низьких концентрацій місцевого анестетика.

20 Поставлена задача вирішується тим, що використовують довготривалу селективну сенсорну (протибольову) блокаду сідничного нерва при збереженні моторної (ортостатичної і рухової) та вегетативної функції його за рахунок перинеурального через катетер постійного/болюсного введення низьких концентрацій місцевого анестетика

25 Корисну модель виконують наступним чином. Після ідентифікації нейростимулятором місця поділу сідничного нерва на великогомілковий та загальний малогомілковий, мобілізують катетер для підведення місцевого анестетика та його ад'ювантів. До катетера під'єднується індивідуальна помпа з анестетиком (або анестетик вводиться болюсно по потребі). Темп введення і концентрація анестетика повинна забезпечувати лише виключення больової імпульсації та збереження моторної і ортостатичної функції кінцівки. Дво-, тринедільний період вказаного лікування забезпечує відсутність больової катехоламінемії в рані та регенерацію судин кровозабезпечення в ній, що сприяє загоєнню рани.

30 Приклад: Хворий Л., історія хвороби № 23571, госпіталізований у відділення хірургії судин з діагнозом "Атеросклероз артерій н. кінцівок, ішемія IV ст. лів. ноги". Після резекції пальців лівої ступні повного зникнення больового синдрому та загоєння рани досягнути не вдалось. Проведена мобілізація катетера в місці біфуркації сідничного нерва, під'єднана персональна помпа з дозатором по потребі, заповнена 0,25 % бупівакаїном з ад'ювантами. протягом 12 днів пацієнту проводилась інфузія вказаного розчину з періодичним болюсним додатковим введенням при потребі. Через 12 днів рана загоїлась, больовий синдром зник.

Корисна модель використана в 5 хворих для покращення загоєння хірургічних ран при хронічній артеріальній ішемії кінцівки.

40 Таким чином, порівняння із аналогом показує, що застосування корисної моделі дозволяє забезпечити відновлення процесу загоєння рани за рахунок довготривалого регіонарного селективного блока сідничного нерва при збереженні моторної функції кінцівки при відсутності вживання наркотичних та ненаркотичних анагетиків та інфузійної терапії.

45 ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб покращення репаративних процесів в рані при хронічній артеріальній ішемії кінцівки, який полягає в тому, що використовують довготривалу селективну сенсорну (протибольову) блокаду сідничного нерва шляхом тривалого перинеурального через катетер постійного/болюсного введення низьких концентрацій місцевого анестетика.

Комп'ютерна верстка І. Скворцова

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