



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **97741** (13) **C2**
(51) МПК (2012.01)
A61B 17/00
A61H 39/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА ВИНАХІД

<p>(21) Номер заявки: а 2010 13206</p> <p>(22) Дата подання заявки: 08.11.2010</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на винахід: 12.03.2012</p> <p>(41) Публікація відомостей про заяву: 25.07.2011, Бюл.№ 14</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 12.03.2012, Бюл.№ 5</p>	<p>(72) Винахідник(и): Нагайчук Василь Іванович (UA), Поворозник Андрій Миколайович (UA), Нагайчук Вікторія Василівна (UA), Зеленько Володимир Олександрович (UA), Присяжнюк Михайло Борисович (UA), Бевз Сергій Миколайович (UA), Гірник Ігор Степанович (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М. І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)</p> <p>(56) Перелік документів, взятих до уваги експертизою: UA 11149 U, 15.12.2006 RU 2004128515 A, 10.03.2006</p>
---	---

(54) СПОСІБ ВІДНОВЛЕННЯ ШКІРНИХ ПОКРИВІВ ПРИ ГЛИБОКИХ ПОШИРЕНИХ ОПІКАХ МІКРОАУТОДЕРМОТРАНСПЛАНТАМИ

(57) Реферат:

Винахід належить до медицини, зокрема до комбустіології і може бути використана для ефективного відновлення шкірних покривів у хворих з глибокими поширеними опіками.

UA 97741 C2

Винахід належить до медицини, зокрема до комбустіології і може бути використаний у хворих із зверхкритичними глибокими опіками.

Відомий спосіб теоретично передбачає відновлення шкірних покривів мікроаутодермотрансплантатами (Парамонов Б. А., Порембський Я.О., Яблонський В.Г. Ожоги; СПб, 2000. - С. 244-264).

Недоліком відомого способу є повільна епітелізація ран, яка досить часто взагалі не настає.

В основу винаходу «Спосіб відновлення шкірних покривів при глибоких поширених опіках мікроаутодермотрансплантатами» поставлено задачу сприяти найшвидшій епітелізації дермальних глибоких поширених опікових ран шляхом вирощування мікроаутодермотрансплантатів площею 4 мм² в комірках сітки 1:4 з ліофілізованої ксеношкіри в умовах вологої камери та постійної біогальванізації ран і мікроаутодермотрансплантатів після їх засівання.

Поставлена задача досягається способом, що передбачає закриття гранулюючих ран сіткою із ліофілізованих ксенодермотрансплантатів з коефіцієнтом перфорації 1:4, який відрізняється тим, що епітелізації ран проходять шляхом краєвої епітелізації мікроаутодермотрансплантатів в умовах вологої камери під полівінілхлоридними плівками з постійною їх біогальванізацією до повного загоєння ран.

Спосіб відновлення шкірних покривів при глибоких поширених опіках мікроаутодермотрансплантатами здійснюється таким чином. У хворих з дермальними глибокими поширеними опіками після ранньої радикальної некректомії та гемостазу, рани закривають суцільними ліофілізованими ксенодермотрансплантатами та проводять постійну біогальванізацію. На 6-8 добу, після формування грануляції суцільну ксеношкіру знімають, рани закривають сітчастими трансплантатами 1:4 із ліофілізованої ксеношкіри, комірочки якої засівають мікроаутодермотрансплантатами, площею 4 мм² кожний і закривають полівінілхлоридними плівками та проводять бинтування марлевими бинтами. Перев'язки виконуються щоденно. Епітелізація ран закінчується до 28-30 доби.

Приклад: Хворий Б., 2 роки 8 місяців, медична карта № 7746 (фіг. 1), госпіталізований в опікове відділення з Тульчинської ЦРЛ 22.04.10р. 16⁰⁰ – з діагнозом: Опікова хвороба, опіковий шок IV ст. Опік полум'ям III-IV ст. 50 % поверхні тіла. Опік дихальних шляхів I ст. Хворий оперований (фіг. 2). Операція - рання радикальна (до фасції) некректомія, ксенопластика 23.04.2010р. 13⁰⁰-14³⁰ (фіг. 3). Рани лікували під пов'язками з бетадином, з використанням біогальванізації (фіг. 4). 29. 04. 2010р. 10³⁰ - 12³⁰. Операція - пластика рани сітчастими ксенодермотрансплантатами з коефіцієнтом перфорації 1:4. Мікроаутодермопластика нижньої половини задньобочкових поверхонь тулуба (фіг. 5). 30.04.2010р. 10³⁰-12⁵⁰. Операція - мікроаутодермопластика верхньої половини задньобочкових поверхонь тулуба (фіг. 6). Вигляд мікроаутодермотрансплантатів в комірках ксеносітки 1:4 (фіг. 7, фіг. 8) після мікрофотозйомки. 12.05.2010р. 10³⁰-12¹⁰. Операція - заключна мікроаутодермопластика на гранулюючі рани задньобочкових поверхонь тулуба (фіг. 9). На 28 добу рани загоїлись (фіг. 10) і хворому дозволено сидіти (фіг. 11), а на 30 добу ходити (фіг. 12).

ФОРМУЛА ВИНАХОДУ

Спосіб відновлення шкірних покривів при глибоких, поширених опіках мікроаутодермотрансплантатами, що передбачає закриття гранулюючих ран сіткою із ліофілізованих ксенодермотрансплантатів з коефіцієнтом перфорації 1:4, який **відрізняється** тим, що рани закривають полівінілхлоридними плівками, накладають марлеві пов'язки з антисептиком і проводять постійну біогальванізацію до повного загоєння ран.



Fig. 1

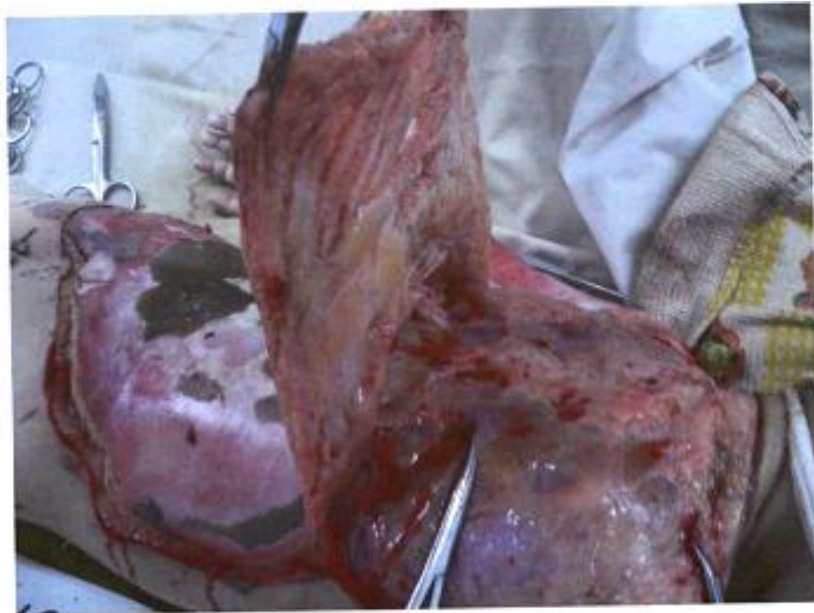


Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5



Fig. 6

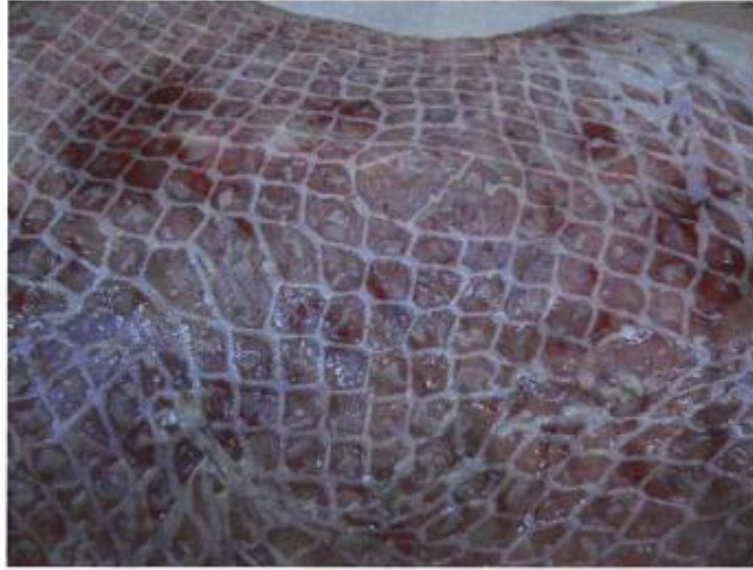


Fig. 7



Fig. 8



Fig. 9



Fig. 10



Фіг. 11



Фіг. 12

Комп'ютерна верстка В. Мацело

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