



УКРАЇНА

(19) UA (11) 37878 (13) U
(51) МПК (2006)
A61K 31/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ РЕЦИДИВУЮЧИХ НОСОВИХ КРОВОТЕЧ

1

2

(21) u200809331

(22) 17.07.2008

(24) 10.12.2008

(46) 10.12.2008, Бюл.№ 23, 2008 р.

(72) ГАПОНЮК АНДРІЙ ВІКТОРОВИЧ, UA, ТЕРЕХОВСЬКИЙ АНАТОЛІЙ ІВАНОВИЧ, UA, ТЕРЕХОВСЬКА ОЛЕНА ІВАНІВНА, UA

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

(57) Спосіб лікування рецидивуючих носових кровотеч, що включає тампонаду носа, який відрізняється тим, що вводять 150-250 мл свіжозамороженої плазми у комплексі із гепарином із розрахунку 0,1 Од на 1 мл плазми внутрішньовенно струминно 1 раз на добу впродовж 3 діб та контрикалу - по 20000-30000 Од внутрішньовенно крапельно повільно на 400 мл 0,9% розчину натрію хлориду 1 раз на добу 3 доби.

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до отоларингології і може бути використана для надання допомоги хворим із рецидивуючими носовими кровотечами в умовах стаціонару.

Відомий спосіб лікування полягає в тому, що призупинення носових кровотеч передбачає переважно місцеві методи, а саме тампонаду носової порожнини, коагуляцію ділянки слизової оболонки, лігування та емболізацію приносячих артерій у задніх відділах порожнини носа. Крім того призначаються препарати класичної гемостатичної терапії: етамзілат натрію, розчин кальцію хлорид, вікасол та інші [Неотложные состояния в оториноларингологии /М.А. Шустер, В.О. Калина, Ф.И. Чумаков. - Москва: Медицина. - 1989. - 304с.].

Однак відомий спосіб має недоліки, а саме: видалення тампонів, часто призводить до рецидиву кровотечі; коагуляція, лігування та емболізація потребують використання відповідної апаратури, забезпечення якими вітчизняних ЛОР-стаціонарів недостатнє.

В основу корисної моделі «Спосіб лікування рецидивуючих носових кровотеч» поставлено завдання зупинки носових кровотеч шляхом використання лікувальних заходів які впливають на патогенетичні зміни у системах зсідання крові та фібринолізу.

Це досягається способом, що передбачає тампонаду носа, який відрізняється тим, що вводять 150-250мл свіжозамороженої плазми у комплексі із гепарином із розрахунку 0,1Од на 1мл плазми внутрішньовенно струйно 1 раз на добу впродовж

3 діб, та контрикалу - по 20000-30000Од внутрішньовенно крапельно повільно на 400мл 0,9% розчину натрію хлориду 1 раз на добу 3 доби.

Спосіб здійснюється таким чином. На фоні тампонади носа хворим призначають внутрішньовенну струминно інфузію 150-250мл свіжозамороженої плазми у комплексі із гепарином із розрахунку 0,1Од на 1мл плазми, що вводять у плазму безпосередньо перед інфузією, 1 раз на добу впродовж 3 діб. Крім того, з метою зниження надмірної фібринолітичної активності призначають контрикал по 20000-30000Од внутрішньовенно крапельно повільно на 400мл 0,9% розчину натрію хлориду 1 раз на добу 3 доби.

Приклад. Хворий Б., 54 роки поступив у ЛОР-відділення з діагнозом: Носова кровотеча, ішемічна хвороба серця, атеросклеротичний міокардіосклероз СН₀, Гіпертонічна хвороба I ступеню. З слів хворого на протязі останніх 3-х діб кровотеча з носа виникає в'яте. Попередні кровотечі зупинились самостійно. Кровотеча визначається з задніх відділів носової порожнини зліва. Джерело кровотечі не визначається. Хворому проведено передню тампонаду носа на тлі застосування класичної гемостатичної терапії: Етамзілат натрію 12,5% 2,0в/м 3 рази на добу, розчин кальцію хлориду 10% 10,0в/в струйно повільно, вікасол 1% 1,0в/м 3 рази на добу. Через 2 години кровотеча відновила. Проведена задня тампонада носа. Лікування проводили впродовж 2 діб, потім тампон було видалено. Через годину після видалення заднього тампону кровотеча відновила. Знову проведено

(19) UA (11) 37878 (13) U

3

37878

4

задню тампонаду носа після чого хворому призначено: свіжозамороженої плазми 200мл та гепарину 200Д внутрішньовенно струйно; контрикал 250000Д внутрішньовенно крапельно повільно на 400мл 0,9% розчину натрію хлориду 1 раз на добу

впродовж 3 днів. Через 48 годин видалили задній тампон. Через 10 діб хворий у задовільному стані виписаний із стаціонару. Носових кровотеч більше не спостерігали.