



УКРАЇНА

(19) UA (11) 32654 (13) U  
(51) МПК (2006)  
A61K 31/00  
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) СПОСІБ МАЛОІНВАЗИВНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕМАНГІОМ У ДІТЕЙ

1

(21) u200800291  
(22) 08.01.2008  
(24) 26.05.2008  
(46) 26.05.2008, Бюл.№ 10, 2008 р.  
(72) ФОМІН ОЛЕКСАНДР ОЛЕКСАНДРОВИЧ, UA,  
ГЕРАСЬКІВ ОЛЕКСІЙ В'ЯЧЕСЛАВОВИЧ, UA,  
КОНОПЛИЦЬКИЙ ВІКТОР СЕРГІЙОВИЧ, UA,  
ФОМІНА ЛЮДМИЛА ВАСИЛІВНА, UA,  
КОНОПЛИЦЬКИЙ ДЕНИС ВІКТОРОВИЧ, UA  
(73) ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМ.М.І.ПИРОГОВА, UA

2

(57) Спосіб малоінвазивного лікування гемангіом у дітей, що включає ін'єкційне послідовне введення триамценолону та бетаметазону, який відрізняється тим, що суміш триамценолону та бетаметазону віковою дозою одномоментно вводять безпосередньо в товщу тканини гемангіоми з подальшими п'ятикратними щоденними інтрапухлинними ін'єкціями дискусу композитум віковою дозою.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до дитячої хірургії і може бути використаний для консервативного малоінвазивного лікування гемангіом різних локалізацій.

Відомий спосіб консервативного лікування гемангіом шляхом однократного інтрапухлинного ін'єкційного введення триамценолону та бетаметазону (Ашкрафт К.У., Холдер Т.М. Детская хирургия. - СПб., Пит - Тал, 1997. - Т.3. - С.151).

Недоліком відомого способу є його мала ефективність, особливо при лікуванні поширених гемангіом складної анатомічної локалізації. Наведені недоліки не дозволяють одержувати задовільних результатів консервативного лікування гемангіом корисної моделі " Спосіб малоінвазивного лікування гемангіом у дітей" поставлено завдання шляхом попереднього внутрішньо пухлинного введення триамценолону та бетаметазону з послідовними п'ятикратними щоденними інтрапухлинними ін'єкціями дискусу с композитум підвищити ефективність лікування.

Поставлене завдання досягається способом, що передбачає ін'єкційне послідовне введення триамценолону та бетаметазону, в якому згідно з корисною моделлю суміш триамценолону та бетаметазону в вікових дозах одномоментно вводять безпосередньо в товщу тканини гемангіоми, з послідовними п'ятикратними щоденними інтрапухлинними ін'єкціями дискусу с композитум в віковій дозі.

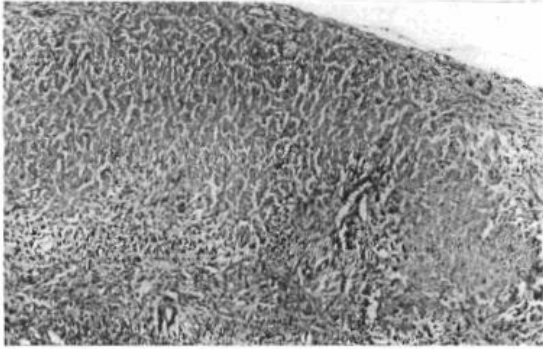
Спосіб здійснюється таким чином. Після обробки поверхні гемангіоми розчином антисептика, тонкою голкою, в напрямку від

периферії до центру пухлини в її товщу вводять суміш триамценолону та бетаметазону в віковій дозі. Починаючи з другого дня на протязі п'яти днів щоденно інтрапухлинно виконують ін'єкції дискусу композитум в віковій дозі. При потребі лікувальну схему малоінвазивного лікування повторюють.

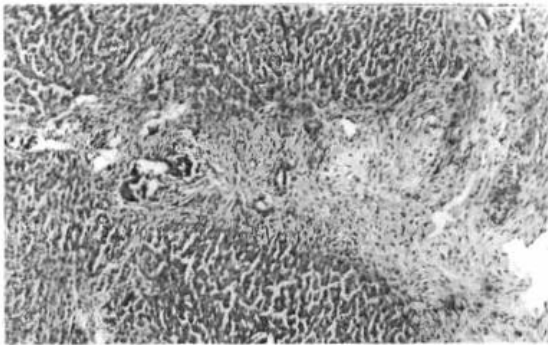
Експериментальні дослідження тканини печінки, як моделі гемангіоми, показали, що після ін'єкції суміші триамценолону та бетаметазону виникає вогнище коліквацийного некрозу, де однією з мішенів для дії препаратів є судини (Фіг. 1). Демаркація та інкапсуляція вогнища некрозу відбувається швидко і чітко визначається вже на 7-у добу. Разом з тим, після виконання комбінованої дії триамценолону та бетаметазону в поєднанні з дією дискусу композитум спостерігається більш виразна запальна реакція, яка носить продуктивний характер, а також відзначалось більш глибоке ураження щільних тканин печінки (портальних трактів), які були розташовані поза зоною прямої дії вводимих препаратів (Фіг. 2).

Приклад. Хлопчик А., 3-х місяців, батьки якого звернулись по допомогу з приводу гемангіоми шиї справа (Фіг. 3). Після обробки поверхні гемангіоми розчином антисептику, безпосередньо в товщу тканини тонкою голкою, в напрямку від периферії до центру введена суміш триамценолону (10мг) та бетаметазону (2мг). З другого дня на протязі п'яти днів щоденно інтрапухлинно виконували ін'єкції дискусу композитум (1,0мл). Дитина оглянута через 2 місяці з початку лікування. При огляді елементи гемангіоми відсутні, шкіра чиста. Одуjuanня. (Фіг.4).

(19) UA (11) 32654 (13) U



Фіг. 1



Фіг. 2



Фіг. 3



Фіг. 4