



(19) **UA** (11) **23 355** (13) **U**
(51)МПК

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
УКРАИНЫ

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12)

(21), (22) Заявка: u200612174, 20.11.2006

(24) Дата начала действия патента: 25.05.2007

(46) Дата публикации: 25.05.2007 **A61M 27/00**
20070101CFI20070214RHUA

(72) Изобретатель:

Британчук Ростислав Васильевич, UA,
Жученко Павел Сергеевич, UA,
Шапринский Евгений Владимирович, UA

(73) Патентовладелец:

ВИННИЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Н.И.
ПИРОГОВА, UA

(54) СПОСОБ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН

(57)

Способ местного лечения гнойных ран включает размещение перфорированной дренажной трубки в ране. В ране размещают зигзагоподобный дренаж, с отверстиями разного диаметра, завернутый в марлевую салфетку. В проксимальном отделе зигзагоподобный дренаж соединяют с системой для внутривенных трансфузий и осуществляют управляемый постоянный диализ полости раны. Дополнительно в нижних углах раны с обеих ее сторон

устанавливают перфорированные дренажи, которые выводят наружу через отдельные контрапертуры и подсоединяют к емкостям для сбора выделений.

Официальный бюллетень "Промышленная собственность". Книга 1 "Изобретения, полезные модели, топографии интегральных микросхем", 2007, N 7, 25.05.2007. Государственный департамент интеллектуальной собственности Министерства образования и науки Украины.



(19) **UA** (11) **23 355** (13) **U**
(51) Int. Cl.

MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF
UKRAINE
STATE DEPARTMENT OF INTELLECTUAL
PROPERTY

(12)

(21), (22) Application: u200612174, 20.11.2006

(24) Effective date for property rights: 25.05.2007

(46) Publication date: 25.05.2007A61M 27/00
20070101CFI20070214RHUA

(72) Inventor:

Brytanchuk Rostyslav Vasylivovych, UA,
Zhuchenko Pavlo Serhiiovych, UA,
Shaprynskyi Yevhen Volodymyrovych, UA

(73) Proprietor:

No, UA

(54) METHOD FOR LOCAL TREATMENT OF FESTERING WOUNDS

(57)

A method for local treatment of festering wounds includes placing the perforated drain in a wound. Zigzag drainage with apertures of a different diameter, packaged in a gauze serviette, is placed in a wound. Zigzag drainage is connected to the system for intravenous transfusion in a proximal area and the dirigible permanent dialysis of wound chamber is performed. Additionally, perforated drainages, which is get

out through separate counteropenings and connected to the receptacles for collection of discharges, are set in lower edges of the wound from both its sides.

Official bulletin "Industrial property". Book 1 "Inventions, utility models, topographies of integrated circuits", 2007, N 7, 25.05.2007. State Department of Intellectual Property of the Ministry of Education and Science of Ukraine.



(19) **UA** (11) **23 355** (13) **U**
(51)МПК

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ ВЛАСНОСТІ

(12)

(21), (22) Дані стосовно заявки:
u200612174, 20.11.2006

(24) Дата набуття чинності: 25.05.2007

(46) Публікація відомостей про видачу патенту
(деклараційного патенту): 25.05.2007A61M 27/00
20070101CFI20070214RHUA

(72) Винахідник(и):

Британчук Ростислав Васильович, UA,
Жученко Павло Сергійович, UA,
Шапринський Євген Володимирович, UA

(73) Власник(и):

ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І.ПИРОГОВА, UA

(54) СПОСІБ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ ГНІЙНИХ РАН

(57)

Спосіб місцевого лікування гнійних ран
включає розміщення перфорованої дренажної
трубки в рані. В рані розміщують зигзагоподібний
дренаж, з отворами різного діаметра, загорнутий в
марлеву серветку. В проксимальному відділі
зигзагоподібний дренаж з'єднують з системою для

внутрішньовенних трансфузій і здійснюють
керований постійний діаліз порожнини рани, до
того ж в нижніх кутах рани з обох її боків
встановлюють перфоровані дренажі, які виводять
назовні через окремі контрапертури і під'єднують
до ємностей для збору виділень.

Опис винаходу

Корисна модель відноситься до медицини, зокрема до хірургії і може бути використана для лікування гнійних та обширних ран.

Відомий спосіб місцевого лікування ран полягає у встановленні в рану перфорованої дренажної трубки [А.С. №1457933 А 61 М 27/00, 1989г.] Проте даний спосіб не дає можливості цілодобової експозиції лікарських засобів в рані, не запобігав висиханню рани. Крім того, як відомо, функція дренажів значно зменшується через 4-6 годин за рахунок відкладання фібрину у просвіті дренажів, а організм навколо дренажу, як навколо стороннього тіла, формує "футляр" з грануляційної тканини, який обмежує зону дренивання рани та запобігає адекватній санації всієї поверхні рани.

В основу корисної моделі "Спосіб місцевого лікування гнійних ран і пристрій для його здійснення" поставлене завдання шляхом накладання на рану спеціального пристрою з системою поліхлорвінілових дренажів забезпечити найбільш адекватне місцеве лікування ран за допомогою постійної експозиції лікарських засобів, деконтамінації та евакуації раневого вмісту з рани для профілактики гнійних запалів та реінфікування.

Поставлене завдання здійснюється способом, що передбачає розміщення перфорованої дренажної трубки, в якову згідно з корисною моделлю в рані розміщують спеціальний пристрій, що має зигзагоподібний дренаж з отворами різного діаметру, загорнутий в марлеву серветку, в проксимальному відділі зигзагоподібний дренаж з'єднують з системою для внутрішньовених трансфузій і здійснюють керований постійний діаліз порожнини рани, до того ж в нижніх кутах рани з обох її боків встановлюють перфоровані дренажі, які виводять назовні через окремі контрапертури і під'єднують до ємкостей для збору виділень.

На кресленнях зображено запропонований пристрій для місцевого лікування гнійних ран. Фіг.1 - Загальний вигляд; Фіг.2 - Зигзагоподібний дренаж.

Пристрій містить перфоровану дренажну трубку 1 з отворами 2 різного діаметру, загорнутий в марлеву серветку 3, з'єднаний з системою для крапельної подачі лікарських засобів в рану 4, два мікродренажі 5 для відтоку раневого вмісту та надлишків лікарських засобів, виведені через окремі контрапертури і під'єднані до ємкостей для збору виділень.

Спосіб здійснюється таким чином.

Поліхлорвініловий дренаж 1 з отворами 2 різного діаметру та глухим дистальним кінцем в залежності від розміру рани вкладають по всій її поверхні зигзагоподібно, не роблячи гострих кутів, і "коліна" фіксують між собою звичайними нитками, щоб запобігти вирівнюванню дренажу. Вкладений і фіксований таким чином дренаж розташовують в марлевій серветці 3, яка складена в чотири шари і охоплює дренаж з обох боків. Таким чином, безпосередньо з раною контактує марлева серветка, а дренаж ізольований від поверхні рани. Паралельно з обох боків рани встановлюють два перфоровані дренажі вздовж всієї довжини рани, які виводять назовні через окремі контрапертури в нижніх кутах рани і фіксують до шкіри. Дренажі з'єднуються з ємкістю для евакуації раневого вмісту. В проксимальному відділі зигзагоподібний дренаж з'єднують зі звичайною системою для внутрішньовених трансфузій 4. За допомогою регуляції швидкості подачі розчинів до рани встановлюють бажану швидкість /поволі крапельної/ подачі розчинів антисептиків /фурацилін, декасан, хлоргексидин, ЕДО 5амп./ в рану. Таким чином практично здійснюється керований постійний діаліз порожнини рани. Це дозволяє швидше очистити рану від гнійно некротичних тканин, запобігти її висиханню і реінфікуванню, забезпечує постійну дію лікарських засобів на рану, що призводить до найбільш адекватної її деконтамінації та прискорює заживлення рани. На коженденних перев'язках видаляється марлева серветка, при необхідності виконують некректомію, відновлюються функції дренажу, дренаж знову вкладають в нову марлеву серветку та розташовують на дні рани, під'єднують до системи трансфузій для проведення лаважа рани розчинами антисептиків.

Приклад. Хвора Р., 1953р.н. поступила в хірургічне відділення Хмельницької обласної лікарні 10.08.06р. з діагнозом цукровий діабет II тип, важка форма, стадія декомпенсації. Гнілісно-анаеробна флегмона передньої черевної стінки. В ургентному порядку під ендотрахеальним наркозом 10.08., 11.08., 12.08., 13.08.2006р. хворій виконували розкриття флегмони лампасоподібні розрізи ділянок гіперемії, некректомії, санації, дренивання порожнини флегмони. За допомогою запропонованого нами способу лікування гнійних ран в міжопераційному та післяопераційному періоді, хворій виконувався проточний лаваж порожнини флегмони розчинами фурациліну, перекису водню, декасану, хлоргексидину, ЕДО 5амп. Хвора отримувала внутрішньовенно антибіотики широкого спектру дії, метрогіл. В дренажі вводили мазь "Левоміколь" на ніч. Через 2 тижні порожнини ран поступово очистились, з'явилися грануляції. Поступово були видалені пристрій та дренажі, накладені вторинно відстрочені шви. Без явищ інтоксикації в задовільному стані хвора через три тижні виписана на амбулаторне лікування за місцем проживання. Рани загоїлись вторинним натягом.

Формула винаходу

Спосіб місцевого лікування гнійних ран, що включає розміщення перфорованої дренажної трубки в рані, який відрізняється тим, що в рані розміщують зигзагоподібний дренаж, з отворами різного діаметра, загорнутий в марлеву серветку, в проксимальному відділі зигзагоподібний дренаж з'єднують з системою для внутрішньовених трансфузій і здійснюють керований постійний діаліз порожнини рани, до того ж в нижніх кутах рани з обох її боків встановлюють перфоровані дренажі, які виводять назовні через окремі контрапертури і

під'єднують до ємностей для збору виділень.

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

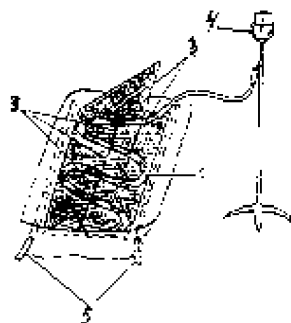
55

60

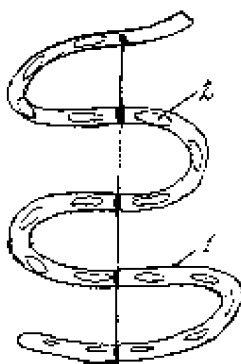
65

U A 2 3 3 5 5 U

U 2 3 3 5 5 U



Фиг. 1



Фиг. 2

Офіційний бюлетень "Промислова власність". Книга 1 "Винаходи, корисні моделі, топографії інтегральних мікросхем", 2007, N 7, 25.05.2007. Державний департамент інтелектуальної власності Міністерства освіти і науки України.