



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **146634** (13) **U**
(51) МПК (2021.01)
A61K 31/00
A61P 9/12 (2006.01)

НАЦІОНАЛЬНИЙ ОРГАН
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
ДЕРЖАВНЕ ПІДПРИЄМСТВО
"УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ"

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2019 11124**
(22) Дата подання заявки: **13.11.2019**
(24) Дата, з якої є чинними
права інтелектуальної
власності: **11.03.2021**
(46) Публікація відомостей
про державну
реєстрацію: **10.03.2021, Бюл.№ 10**

(72) Винахідник(и):
Кондратюк Евеліна Рустемівна (UA),
Семенов Юрій Олександрович (UA),
Кондратюк Денис Володимирович (UA),
Гривенко Сергій Геннадійович (UA)
(73) Володілець (володільці):
Кондратюк Евеліна Рустемівна,
вул. Хрещатик, 4, кв. 1, м. Київ, 01001 (UA),
Семенов Юрій Олександрович,
вул. Жуковського, 29, кв. 2, м. Сімферополь,
АР Крим, 95011 (UA),
Кондратюк Денис Володимирович,
вул. Самокіша, 10, кв. 22, м. Сімферополь,
АР Крим, 95011 (UA),
Гривенко Сергій Геннадійович,
пр. Ст. Бандери, 20, кв. 65, м. Тернопіль,
46002 (UA)

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ВНУТРІШНЬОЧЕРЕВНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

(57) Реферат:

Спосіб профілактики внутрішньочеревної гіпертензії полягає у внутрішньовенному введенні розчину L-лізину есцинату кількістю 5 мл двічі на добу. Додатково включають у комплекс лікувальних заходів "Цитофлавін" - антигіпоксанти з виразними антигіпоксичними та антиоксидантними властивостями, для зниження негативного впливу гіпоксії та підвищення резервних можливостей організму.

UA 146634 U

UA 146634 U

Корисна модель належить до галузі медицини, зокрема до клінічної хірургії, і може бути використана для профілактики внутрішньочеревної гіпертензії при гострій хірургічній патології органів черевної порожнини та під час і після проведення оперативних втручань з приводу післяопераційних вентральних гриж.

5 За найближчий аналог вибраний спосіб профілактики внутрішньочеревної гіпертензії [Патент 80400 Україна, МПК (2013.01) А61В 17/00. Спосіб профілактики внутрішньочеревної гіпертензії / Ротар О.В, Ротар В.І., Ротар Р.В.; патентовласник Ротар О.В., Ротар В.І., Ротар Р.В - №u2012 14127; заявл. 11.12.12; опубл. 27.05.13, Бюл. № 10], який полягає у внутрішньочеревному введенні розчину L-лізину есцинату в кількості 5 мл двічі на добу.

10 Недоліками відомого технічного рішення, які перешкоджають досягненню очікуваного технічного результату, є такий факт, що L-лізину есцинат - препарат з виразною проти набряковою дією, про те він не має антигіпоксичної, антиоксидантної та мембрано протекторної дії.

15 В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу профілактики внутрішньочеревної гіпертензії шляхом прийому додаткового препарату для підвищення ефективності профілактичних заходів.

20 Поставлена задача вирішується тим, що спосіб профілактики внутрішньочеревної гіпертензії, який полягає у внутрішньочеревному введенні розчину L-лізину есцинату кількістю 5 мл двічі на добу, додатково включають у комплекс лікувальних заходів "Цитофлавін" - антигіпоксикант з виразними антигіпоксичними та антиоксидантними властивостями, для зниження негативного впливу гіпоксії та підвищення резервних можливостей організму.

Ознаками найближчого аналога, які співпадають з суттєвими ознаками моделі, що заявляється, є: внутрішньочеревне введення розчину L-лізину есцинату кількістю 5 мл двічі на добу.

25 Між сукупністю істотних ознак запропонованого способу і очікуваним технічним результатом простежується наступний причинно-наслідковий зв'язок, додаткове включення у комплекс профілактичних заходів "Цитофлавіну", - антигіпоксиканту з виразними антигіпоксичними, антиоксидантними та цитопротекторними властивостями, підвищує резистентність організму до дії гіпоксії та ішемії, а отже і зменшує ймовірність виникнення внутрішньочеревної гіпертензії. Антигіпоксичний ефект цитофлавіну зумовлено його здатністю сприяти зменшенню клітинної гіпоксії, знижуючи інтенсивність утворення продуктів перекисного окислення ліпідів та підвищуючи активність систем антиоксидантного захисту.

Спосіб профілактики внутрішньочеревної гіпертензії полягає у наступному.

35 Лікарський засіб "Цитофлавін" призначають у комплексі передопераційної підготовки, інтраопераційної та післяопераційної терапії. Останній застосовують внутрішньочеревно крапельно. Вміст ампули (10 мл) розводять на 200 мл 0,9 % розчину хлориду натрію. Загальний курс лікування три інфузії за три доби.

40 L-лізину есцинат застосовують у ці ж терміни, двічі на добу. Останній застосовують внутрішньочеревно, повільно, попередньо розчинивши вміст ампули (5 мл 0,1 % розчину) у 20 мл ізотонічного розчину NaCl.

Відомості, що підтверджують застосування способу.

45 Запропонований спосіб ілюструється наступним клінічним прикладом. Хвора К., 60 років, (медична карта № 440) госпіталізована у хірургічне відділення Сімферопольської ЦКРЛ 18.01.2010 р. в плановому порядку з діагнозом: післяопераційна рецидивна вентральна вправима грижа живота (MW3R3 по SWR-classification, 1999), злукова хвороба очеревини, ІХС, атеросклеротичний кардіосклероз, СНо, церебросклероз із гіпертонією, хронічний пієлонефрит. Враховуючи високий ризик розвитку внутрішньочеревної гіпертензії під час та після запланованої герніопластики з приводу післяопераційної рецидивної вентральної вправимої грижі живота, за добу до операції (20.01.2010 р.) розпочато профілактику внутрішньочеревної гіпертензії за запропонованим способом. Після проведення передопераційної підготовки 50 21.01.2010 р. виконано оперативне втручання - ліквідація післяопераційної вентральної грижі, ретромускулярна пластика поліпропіленовим імплантом фірми "Ethicon" (USA) розміром 30×20 см, дренажування надсіткового простору 2-ма ПВХ дренажами. Інтраопераційно продовжено комплекс профілактичних лікувальних заходів за запропонованим способом. Ускладнень не 55 було. В першу добу (22.01.2010 р.) післяопераційного періоду продовжено комплекс профілактичних заходів за запропонованим способом. Також у післяопераційному періоді отримувала знеболюючі, профілактичну антибактеріальну, кардіометаболічну та симптоматичну терапію. Післяопераційний період протікав гладко, без ускладнень. Внутрішньочеревний тиск протягом всього періоду спостереження не перевищував 10 мм рт. ст. Шкірні шви видалено на 8 60 добу - рана загоюється первинним натягом, та 04.02.2010 р. хвора у задовільному стані

виписана на амбулаторне лікування. Оглянута через 6 місяців та 1 рік після операції, скарг не виказує, ознак рецидиву захворювання немає.

Таким чином, застосування запропонованої корисної моделі дозволяє досягнути технічного результату забезпечити ефективну профілактику розвитку внутрішньочеревної гіпертензії у хворих під час і після проведення оперативних втручань з приводу післяопераційних вентральних гриж.

Запропонований спосіб профілактики внутрішньочеревної гіпертензії є ефективним та надійним і виключає недоліки попередніх методик.

10

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб профілактики внутрішньочеревної гіпертензії, який полягає у внутрішньовенному введенні розчину L-лізину есцинату кількістю 5 мл двічі на добу, який **відрізняється** тим, що додатково включають у комплекс лікувальних заходів "Цитофлавін" - антигіпоксанти з виразними антигіпоксичними та антиоксидантними властивостями, для зниження негативного впливу гіпоксії та підвищення резервних можливостей організму.

15