



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **587**

(51) **МПК(2012) А 61**
В 17/00

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

(21) 1300799
(22) 22.07.2013
(46) Бюл.90, 2013
(71) Кодиров А.Р.(ТJ); Абдуллоев Дж.А.(ТJ);
Шухиев И.М.(ТJ).
(72) Кодиров А.Р.(ТJ); Абдуллоев Дж.А.(ТJ);
Шухиев И.М.(ТJ).
(73) Кодиров А.Р.(ТJ); Абдуллоев Дж.А.(ТJ);
Шухиев И.М.(ТJ).
(54) СПОСОБ ГЕМОСТАЗА ПРИ ТРАНСТИБИ-
АЛЬНЫХ АМПУТАЦИЯХ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕ-
ТИЧЕСКОЙ ГАНГРЕНОЙ.

2

(57) Изобретение относится к области медицины, а именно к хирургии травматологии, подиатрии и может быть применено для остановки кровотечения из костного опиала.

Способ заключается в том, что при ампутации из опиала костей голени производят наложение на опиал голени пластину Тахокомб, которую прижимают к раневой поверхности в течении 3-5 минут.

Изобретение относится к области медицины, а именно к хирургии травматологии, подиатрии и может быть применено для остановки кровотечения из костного опиала.

Заявляемое техническое решение применено впервые и аналогов по предложенному способу прогнозирования исхода ампутации не выявлено.

Целью предложенного способа является профилактика формирования послеоперационной гематомы культи у больных перенесших транстибиальную ампутацию нижней конечности.

Заявленный способ поясняется следующими морфологическими фотографиями:

На Фиг. 1 изображен вид опиала большеберцовой кости и продолжающегося кровотечения из костного канала.

На Фиг. 2 - укрытие опиала большеберцовой кости пластиной Тахокомб.

С целью остановки кровотечения из опиала костей голени при ампутации производится наложение на опиал голени пластины Тахокомб.

Тахокомб является абсорбирующим гемостатическим средством для местного применения и состоит из коллагеновой пластины, покрытой с одной стороны компонентами фибринового клея: высококонцентрированного фибриногена и тромбина, способствующих свертыванию крови. При контакте с кровоточащей раной или другими жидкостями организма, содержащихся в покрывающем слое, факторы свертывания высвобождаются и тромбин превращает фибриноген в фибрин. Апротинин препятствует преждевременному фибринолизу плазминоном.

Пластина Тахокомб склеивается с раневой поверхностью за счет полимеризации - во время этого процесса (около 3-5 минут) пластина должна быть прижата к раневой поверхности. В организме компоненты пластины Тахокомб подвергаются ферментативному расщеплению в течение 3-6 недель.

Использование пластины Тахокомб с целью гемостаза после ампутации представлена следующими клиническими примерами:

Пример. 1. Больной У., история болезни №22/41, поступил в отделение эндокринной хирургии НМЦ МЗ РТ с диагнозом: Диабетическая гангрена левой нижней конечности, сахарный диабет тяжелой степени, ишемическая болезнь сердца, постинфарктный кардиосклероз. Локально, отмечается наличие некроза стопы доходящего до верхней трети голени, гнойное отделяемое из средней трети стопы. Движения в тазобедренном и коленном суставе в полном объеме, в голеностопном суставе нет. Пульс на бедренной артерии отчетливый, на подколенной резко ослаблен, на передней большеберцовой артерии и тыльной артерии

стопы - не определяется. Региональное систолическое давление (РСД) на подколенной артерии - 60 мм.рт.ст. Лодыжково-плечевой индекс - не определяется. Линейная скорость кровотока на передней и задней большеберцовой артерии в дистальной трети коллатеральный.

По данным дуплексного сканирования отмечаются множественные стенозы поверхностной бедренной артерии, стеноз подколенной артерии, окклюзия артерий голени.

Учитывая зону некроза, уровень окклюзионного поражения артерий нижних конечностей, уровень РСД, решено выполнить ампутацию на уровне голени. Отмечается трудно останавливаемое кровотечение из области опиала культи большеберцовой кости. Решено выполнить гемостаз области культи пластиной Тахокомб.

Культи сформирована по Burgess и дренирована полихлорвиниловой трубкой. В послеоперационном периоде больной получал разработанную нами комплексную консервативную и ангиотропную терапию. Послеоперационный период протекал гладко. Ампутационная культя зажила первичным натяжением. Швы сняты на 12 сутки. Больной выписан на амбулаторное лечение.

Пример 2. Больная М., история болезни №33/76, поступила в отделение эндокринной хирургии НМЦ МЗ РТ с диагнозом: Синдром диабетической стопы IV степени по Wager. Локально - некроз, гнойное отделяемое из средней трети стопы. По данным дуплексного сканирования отмечаются множественные стенозы поверхностной бедренной артерии, стеноз подколенной артерии, окклюзия артерий голени.

Выполнена ампутация на уровне голени. Отмечается трудноостанавливаемое кровотечение из области опиала культи большеберцовой кости. Гемостаз области культи пластиной Тахокомб.

Культи сформирована по Burgess и дренирована полихлорвиниловой трубкой. В послеоперационном периоде больной получал разработанную нами комплексную консервативную и ангиотропную терапию. Послеоперационный период протекал гладко. Ампутационная культя зажила первичным натяжением. Швы сняты на 12 сутки. Больной выписан на амбулаторное лечение.

Таким образом, использование пластины Тахокомб при ампутации конечности позволяет избежать гнойных осложнений ампутационной культи.

Достоинства способа:

- позволяет остановить кровотечение из костного опиала.
- является простым и легко применимым в клинической практике.

Формула изобретения

Способ гемостаза при транстибиальных ампутациях у больных с диабетической гангренной, заключающийся в том, что при ампутации на опи́ла костей голени производят наложение

на косном опи́ле пластину Тахокомб, которую прижимают к раневой поверхности в течение 3-5 минут.

Компьютерный набор: Фатхуллаева М.С.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.