



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **950**
(51) **МПК А61В17/00**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

(21) 1801219

(22) 20.07.2018

(46) Бюл.142, 2018

(71) Шакиров М.Н.(TJ); Тазин Д.И. (RU).

(72) Шакиров М.Н.(TJ); Тазин Д.И. (RU);

Мирзоев М.Ш. (TJ); Джонибекова Р.Н. (TJ);

Хушвахтов Д.И.(TJ); Хушвахтов Д.Д.(TJ);

Тазин И.Д.(RU); Псахье С.Г. (RU);

Кирилова Н.В.(RU); Султанов М.Ш.(TJ).

(73) Шакиров М.Н.(TJ); Тазин Д.И. (RU).

(54) **СПОСОБ ДРЕНИРОВАНИЯ ГНОЙНОЙ
РАНЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.**

(56) 1. Патент на изобретение RU 2524191. Способ изготовления дренажа для лечения гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей челюстно-лицевой области.

2. Патент на изобретение RU 2417769. Способ дренирования гнойной раны при остром одонтогенном периостите челюстей с использованием полосок из салфеток «Колетекс-М».

(57) Изобретение относится к медицине, а именно, к челюстно-лицевой хирургии и может применяться в общей хирургии для дренирования гнойных ран и полостей различных локализаций.

Сущность способа заключается в дренировании ран полосками из антимикробного сорбционного перевязочного материала и резины с наложением цельной фиксирующей сорбционной повязки.

Изобретение относится к медицине, а именно, к челюстно-лицевой хирургии и может применяться в общей хирургии для дренирования гнойных ран и полостей различных локализаций.

Эвакуация гнойного экссудата из гнойных ран и полостей, механическая и медикаментозная их обработка у больных с абсцессами и флегмонами челюстно-лицевой области традиционно завершается с установлением различных дренажных устройств. Данная процедура исключает возможность обратного всасывания в организм больного продуктов токсического распада раневой полости, некротических масс и сопровождается элиминацией ионов К и Na, что обеспечивает нормализацию осмотического давления в гнойном очаге, уменьшая при этом дальнейшую деструкцию тканей.

Известен способ изготовления дренажа для лечения гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей челюстно-лицевой области [1]. Недостатками данного способа являются необходимость использования дополнительных препаратов (гиалуроновая кислота, Левомеколь) и относительная сложность в изготовлении.

В качестве прототипа выбран способ дренирования гнойной раны, заключающийся в механической, антисептической и медикаментозной обработке гнойных ран с использованием полосок из салфеток «Колетекс-М», обеспечивающий пролонгированное выделение из салфетки антисептических, антибактериальных и иммуностимулирующих компонентов [2]. К недостаткам способа можно отнести возможное смещение дренажа в ране из-за недостаточной упругости полосок и связанное с этим ухудшение процесса дренирования, требующее замены дренажа, что, как правило, сопровождается дополнительной травмой тканевых структур, болевой реакцией, удлинением сроков лечебного процесса.

Целью изобретения является повышение качества и сокращение сроков лечения больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.

Сущность разработанного способа заключается в следующем.

Гнойную рану, после проведения оперативного вмешательства и эвакуации гнойного экссудата, подвергают необходимой антисептической и медикаментозной обработке. В раневую полость устанавливают полоски антимикробного сорбционного перевязочного материала, между которыми находится резиновая

полоска. Разрезание материалов на полоски необходимых размеров, соответствующих диаметру и глубине раневой полости, осуществляют «ex tempore» – непосредственно перед установкой.

Резиновая полоска выполняет эвакуаторную функцию свободного лежащего гнойного экссудата, обеспечивая при этом надежную фиксацию к раневой полости за счет общего повышения упругости комплекса. На поверхности антимикробного сорбционного перевязочного материала, непосредственно прилегающего к стенкам раневого канала, происходит избирательная адгезия свободных и несвободных некротических масс и детрита, процесс сопровождается мощной адсорбцией микроорганизмов и токсинов в их толщу. В качестве антимикробного сорбционного перевязочного материала хорошо зарекомендовал себя «Vita Wallis», разработанный Институтом физики прочности и материалов СО АН России (ТУ 9393-002-73745952-2012).

Для повышения сорбционной способности дренажной системы со стороны кожной раны накладывается цельная сорбционная повязка, одновременно обеспечивающая дополнительную фиксацию и предотвращающая возможное смещение дренажной системы.

Замена дренажной системы позволяет удалять одновременно все скопившиеся массы, что способствует сокращению срока санации раневой полости.

Клинический пример. Больной А., 36 лет. Диагноз – одонтогенная флегмона подчелюстной области. Под общим обезболиванием произведена операция по вскрытию флегмоны, проведена антисептическая и медикаментозная обработка раны, в раневую полость установлена дренажная система, со стороны кожной раны наложена цельная повязка. На четвертые сутки проведена перевязка, визуальное наблюдение показало отсутствие гнойного выделения, рана чистая.

Клиническая апробация данного способа дренирования у 36 пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области показала и его эффективное обезболивающее действие на хирургическую рану, особенно при проведении перевязок в течение всего периода лечения. Общее количество пациентов, находящихся под наблюдением и лечением, составило 72 человека, включая контрольную и исследуемую группы (по 36 пациентов). Результаты наблюдений представлены в таблице.

Сравнительные показатели лечения больных
исследуемой и контрольной групп

N п/п	Показатель	Сроки, сут.	
		Исследуемая группа (n=36)	Контрольная группа (n=36)
1.	Очищение ран от некротических тканей	2,20	5,32
2.	Прекращение гнойной экссудации	4,58	7,61
3.	Появление грануляций в ране	5,12	9,24
4.	Появление краевой эпителизации	7,12	11,24
5.	Наложение вторичных швов	8,24	12,03
6.	Госпитализация	10,07	14,42

Данные таблицы подтверждают целесообразность применения разработанного способа

дренирования и позволяют рекомендовать его внедрение в клиническую практику.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ дренирования гнойной раны челюстно-лицевой области, включающий механическую, антисептическую и медикаментозную обработку с использованием дренажных систем, **отличающийся тем, что** в раневую полость устанавливают соразмерные ране

полоски антимикробного сорбционного перевязочного материала с находящейся между ними резиновой полоской, а со стороны кожной раны накладывают цельную фиксирующую сорбционную повязку.

Компьютерный набор: Фатхуллова М.С.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ734042, г. Душанбе,
ул. Айни, 14а