

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

(19) **RU** **2 423 118** ⁽¹¹⁾ ⁽¹³⁾ **C1**

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(51) МПК

[A61K 31/194 \(2006.01\)](#), [A61P 17/02 \(2006.01\)](#)[A61K 31/375 \(2006.01\)](#)[A61K 31/455 \(2006.01\)](#)[A61K 31/525 \(2006.01\)](#)[A61K 31/431 \(2006.01\)](#)[A61K 31/545 \(2006.01\)](#)[A61K 33/38 \(2006.01\)](#)[A61K 33/40 \(2006.01\)](#)[A61K 38/39 \(2006.01\)](#)**(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ**

Статус: не действует (последнее изменение статуса: 10.03.2015)

(21)(22) Заявка: **2010107721/15**, **02.03.2010**(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
02.03.2010

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: **02.03.2010**(45) Опубликовано: **10.07.2011** Бюл. № 19

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: **RU 2121841 C1**, **20.11.1998**. **UA 30625 U**, **11.03.2008**. **СКОРИНКИНА Л.Е.** и др. **Тканевой имитатор кожи (коллагеновая губка) в терапии трофических язв // Вестник дерматологии и венерологии. - М.: Медицина, 1981, с.55-57. ARABIDZE G et al. Pathomorphological peculiarities of trophic ulcer developed during chronic venous insufficiency of the lower limbs // Georgian Med News. 2008 Oct; (163):58-61.**

Адрес для переписки:

**420095, Татарстан, г.Казань, ул. Восстания,
61, кв.16, Е.В. Бусыгину**

(72) Автор(ы):

**Корейба Константин Александрович (RU),
Демьянов Сергей Леонидович (RU),
Фатихов Ильдар Разинович (RU),
Мухаматдинов Рамиль Рафизович (RU)**

(73) Патентообладатель(и):

**Корейба Константин Александрович (RU),
Демьянов Сергей Леонидович (RU)**

(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ

(57) Реферат:

Изобретение относится к медицине, в частности к консервативной хирургии, и может быть использовано для лечения трофических язв. Для этого вводят препарат на основе субтилизинов нейрометаболический протектор и антибактериальный препарат с одновременным очищением язвы от гнойно-некротического налета 3%-ным раствором перекиси водорода и наложением на язвенную поверхность повязки на основе Hydrofiber и ионов серебра, а после появлений грануляций наносят препарат на основе биопластического коллагенового материала до полного заживления язвенного дефекта. Способ позволяет сократить сроки и повысить качество лечения за счет достижения стойкого терапевтического эффекта и увеличения сроков ремиссии. 2 з.п. ф-лы.

Изобретение относится к медицине, в частности к лечению трофических язв.

Известен способ лечения трофических язв, включающий применение внутрь метилксантинов, венотоников, антикоагулянтов, гепотензивных, сосудорасширяющих, антигистаминных препаратов, местное использование очищающих средств, как 3%-ный раствор перекиси водорода и сок коланхоэ, с последующим наложением коллагеновой губки на очищенную поверхность язвы на 1-2 дня (Скоринкина Л.Е., Поляков В.А. Тканевой имитатор кожи (коллагеновая губка) в терапии трофических язв. - Вестник дерматологии и венерологии. 1981, №5. - С.55-57). Недостатком известного способа является низкая эффективность лечения, после которого у части больных отмечается ухудшение состояния больного и увеличение размеров язв.

Известен способ лечения трофических язв, по которому больному вводят метилксантины, десенсибилизирующие средства, спазмолитики, антигистаминные активаторы метаболизма соединительной ткани и витаминные препараты, а на язвенную поверхность наносят 10%-ную мазь магнетита на вазелиновой основе с добавлением 5%-ной олеиновой кислоты в качестве стабилизатора (Патент RU №2121841 С1. Способ лечения трофических язв. - МПК₆: А61К 33/26, А61N 2/00, А61К 31/00. - 20.11.1998). Данный способ принят за прототип.

Главным недостатком известного способа является отсутствие полного терапевтического эффекта у части больных, отмечаются рецидивы и осложнения.

Основной задачей, на решение которой направлено заявляемое изобретение, является возможность достижения стойкого терапевтического эффекта до полного выздоровления, увеличение сроков ремиссии.

Положительным результатом, достигаемым заявляемым изобретением, является сокращение сроков и повышение качества лечения.

Указанный результат достигается тем, что в известном способе лечения трофических язв, включающем введение в организм больного лекарств и витаминных препаратов, промывание язвы 3%-ным раствором перекиси водорода и нанесение на язвенную поверхность лекарственного средства, согласно предложенному техническому решению

в организм больного вводят препарат на основе субтилизинов, нейрометаболический протектор и антибактериальный препарат, а на язвенную поверхность после очищения язвы от гнойно-некротического налета 3%-ным раствором перекиси водорода накладывают сначала повязки на основе Hydrofiber и ионов серебра, затем, после появления грануляций, наносят препарат на основе биопластического коллагенового материала до полного заживления язвенного дефекта;

в организм больного вводят препараты «Тромбовазим», «Цитофлавин» и «Трифамокс»;

на очищенную язвенную поверхность накладывают сначала повязки «AQUA-CEL[®] Ag», затем наносят препарат «Коллост».

Приведенный заявителем анализ уровня техники позволил установить, что аналоги, характеризующиеся совокупностями признаков, тождественными всем признакам заявленного способа лечения трофических язв, отсутствуют. Следовательно, заявленное техническое решение соответствует условию патентоспособности «новизна».

Результаты поиска известных решений в данной области техники с целью выявления признаков, совпадающих с отличительными от прототипа признаками заявляемого технического решения, показали, что они не следуют явным образом из уровня техники. Из определенного заявителем уровня техники не выявлена известность влияния предусматриваемых существенными признаками из заявляемого технического решения преобразований на достижение указанного технического результата. Следовательно, заявляемое техническое решение соответствует условию патентоспособности «изобретательский уровень».

Сущность заявленного способа лечения трофических язв заключается в приеме больным в течение всего периода лечения препарата на основе субтилизинов «Тромбовазим», нейрометаболический протектор «Цитофлавин» и антибактериальный препарат «Трифамокс», при одновременном очищении язвы от гнойно-некротического налета 3%-ным раствором перекиси водорода с наложением на язвенную поверхность в первые дни повязки на основе Hydrofiber и ионов серебра «AQUACEL[®] Ag», а после появления грануляций наносят препарат на основе биопластического коллагенового материала «Коллост» до полного заживления язвенного дефекта.

Пример выполнения способа лечения трофических язв.

Больная М. 68 лет поступила в клинику с диагнозом трофической язвы левой голени при синдроме диабетической стопы, болела более 3-х лет, в течение которых периодически лечилась в поликлинике у хирурга. При поступлении в клинику левая голень отечна, значительно гиперемирована, кожа уплотнена. В нижней трети голени на боковой поверхности образовались 2 кровоточивые и резко болезненные язвы общей площадью около 12 см², с гнойно-некротическим налетом. В течение 20 дней больная принимала «Тромбовазим», «Цитофлавин» и «Трифамокс». Одновременно очищали язвы от гнойно-некротического налета 3%-ным раствором перекиси водорода и на очищенные пораженные поверхности накладывали повязки «AQUACEL® Ag». Через 7 дней после появления свежих грануляций наносили препарат «Коллост». На 10-й день язвы стали рубцеваться, а спустя 22 дня после наружного лечения язвы полностью зарубцевались. Ремиссия наблюдается 8 месяцев.

Под наблюдением клиники находятся 24 больных: 14 больных с диагнозом язвы при синдроме диабетической стопы, 10 больных - трофические язвы при венозной недостаточности. Полное выздоровление наступило у 18 больных, ремиссия у них отмечается от 6 месяцев до 1 года. У 6 больных с улучшением процесс на коже остается стабильным на протяжении от 5 до 10 месяцев. До настоящего времени у пролеченных больных рецидивов не наблюдалось.

Использование предложенного способа лечения трофических язв позволяет сократить сроки лечения до 18-28 дней.

Формула изобретения

1. Способ лечения трофических язв, включающий введение в организм больного лекарств и витаминных препаратов, промывание язвы 3%-ным раствором перекиси водорода и местное нанесение на язвенную поверхность лекарственного средства, отличающийся тем, что в организм больного вводят препарат на основе субтилизинов, нейрометаболический протектор и антибактериальный препарат, а на язвенную поверхность после очищения язвы от гнойно-некротического налета 3%-ным раствором перекиси водорода накладывают сначала повязки на основе Hydrofiber и ионов серебра, затем после появления грануляций наносят препарат на основе биопластического коллагенового материала до полного заживления язвенного дефекта.

2. Способ по п.1, отличающийся тем, что в организм больного вводят препараты «Тромбовазим», «Цитофлавин» и «Трифамокс».

3. Способ по п.1, отличающийся тем, что на очищенную язвенную поверхность сначала накладывают повязки «AQUACEL® Ag», затем наносят препарат «Коллост».

ИЗВЕЩЕНИЯ

ММ4А Досрочное прекращение действия патента из-за неуплаты в установленный срок пошлины за поддержание патента в силе

Дата прекращения действия патента: **03.03.2012**

Дата публикации: [27.12.2012](#)