

## ІНФОРМАЦІЯ

про медико-біологічне нововведення,  
яке рекомендоване для впровадження

**КПКВ, ШИФР, № ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ, НАЗВА НДР ТА ТЕРМІН ВИКОНАННЯ:** 6561040 (прикладні наукові та науково-технічні розробки), А.10.09, 0110U001214. “Розробити технологію застосування біологічного зварювання тканин при хірургічному лікуванні хворих на туберкульоз легень”. 2010.01 – 2012.12.

**НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ:** Спосіб попередження легенево-плевральних ускладнень при хірургічному лікуванні хворих на туберкульоз легень.

### АНОТАЦІЯ.

Суть нововведення, яке пропонується до впровадження, полягає в тому, що, при ушиванні дефекту легеневої паренхіми механічним швом із застосуванням відповідних ушиваючих апаратів, на проксимальній частині сформованого шву легеневої паренхіми формують зварний шов застосовуючи автоматичний режим апаратного зварного комплексу ЕК-300М1 у 10 умовних одиниць, що відповідає 50 % максимальної потужності комплексу.

На відміну від існуючих, спосіб, що пропонується, має наступні переваги:

- не виконується додаткове аеростатичне ушивання;
- не виконується додаткове гемостатичне ушивання;
- можливе формування шву малої довжини;
- шов не прорізується при склерозі чи дегенеративно-дистрофічних змінах паренхіми;
- зберігається міцність шва згідно традиційних стандартів;
- не порушуються еластичні властивості тканини у зоні шва;
- запобігаються післяопераційні ускладнення, пов'язані з неповною реекспансією легені;
- зменшується потреба у хірургічних маніпуляціях в післяопераційному періоді;
- утворення шву проходить без стадії продуктивного запалення;
- скорочується термін післяопераційного перебування в стаціонарі на  $16,6 \pm 3,7$  діб.

Апробація запропонованого нововведення проведена у відділенні хірургічного лікування туберкульозу та НЗЛ ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України”.

На «Спосіб попередження легенево-плевральних ускладнень при хірургічному

лікуванні хворих на туберкульоз легень» отриманий деклараційний патент України № 66241 від 26.12.2011 р. на корисну модель.

**ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ:** всі категорії хворих на туберкульоз легень, які підлягають хірургічному лікуванню.

**ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ:** операційне відділення, відділення інтенсивної терапії, набір хірургічних інструментів, наркозно-дихальне обладнання, зварювальний комплекс ЕК-300М1.

**ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ:**

Калабуха, І. А. Застосування біологічного зварювання тканин при хірургічному лікуванні хворих на туберкульоз легень [Текст] : метод. посібник для лікарів / І. А. Калабуха [та ін.] ; ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України». – К. : НІФП НАМН, 2012. – 16 с.; курси інформації і стажування; доповіді на науково-практичних конференціях; публікації у наукових виданнях.

**УСТАНОВА-РОЗРОБНИК, АДРЕСА І РЕКВІЗИТИ:** ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України”, 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10, тел. 275-04-02, факс (044) 275-21-18.

**ПРИЗВИЩЕ, ІМ'Я ТА ПО-БАТЬКОВІ АВТОРІВ-РОЗРОБНИКІВ:** Калабуха І. А., Маєтний Є. М., Радіонов Б. В., Волошин Я. М., Іващенко В. Є., Хмель О. В.

**КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН:** (044) 275-27-28.

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ:** Маєтний Євген Миколайович.

**ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ.**

Нововведення, що стосується способу попередження легенево-плевральних ускладнень при хірургічному лікуванні хворих на туберкульоз легень є актуальним і має практичне значення.

Суть способу полягає в тому, що, при ушиванні дефекту легеневої паренхіми механічним швом із застосуванням відповідних ушиваючих апаратів, на проксимальній частині сформованого шву легеневої паренхіми формують зварний шов застосовуючи автоматичний режим апаратного зварного комплексу ЕК-300М1 у 10 умовних одиниць, що відповідає 50 % максимальної потужності комплексу.

Теоретична значимість нововведення полягає в обґрунтуванні й реалізації принципу біологічного зварювання легеневої паренхіми при хірургічному лікуванні хворих на туберкульоз легень.

Практична значимість нововведення обумовлюється попередженням

легенево-плевральних ускладнень при хірургічному лікуванні зазначеного контингенту хворих за рахунок підвищення ефективності шва легеневої паренхіми й, відповідно, відсутності ускладненого перебігу післяопераційного періоду, та скороченням тривалості післяопераційного лікування на  $16,6 \pm 3,7$  діб.

Нововведення може бути впроваджене шляхом проведення курсів інформації та стажування, публікацій у наукових виданнях.

Нововведення рекомендовано до впровадження у відділеннях торакальної хірургії міських, обласних, республіканських протитуберкульозних лікарень та диспансерів.

**ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕМАЄ.**

**Директор**

ДУ "Національний інститут фтизіатрії

і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського

Національної академії медичних наук України",

академік НАМН України,

д-р мед. наук, професор

Ю. І. Фещенко

Керівник теми:

Завідувач відділенням торакальної хірургії,

д-р мед. наук, професор

І. А. Калабуха

2012.12.26