

## НОВОВВЕДЕННЯ

### 1. Назва нововведення.

СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ВРОДЖЕНОЇ ІЗОЛЬОВАНОЇ БРОНХО- ЧИ ТРАХЕОСТРАВОХІДНОЇ НОРИЦІ

### 2. Мета, яка буде досягнута при використанні нововведення.

Підвищення ефективності діагностики вродженої ізольованої бронхо- чи трахеостравохідної нориці (ВІБ(Т)СН) шляхом застосування модифікованого стравохідного зонду для контрастної езофагографії у новонароджених.

### 3. Опис суті нововведення.

Для діагностики ВІБ(Т)СН була розроблена авторська модифікація зонду стравохідного (1) (рис. 1), який має повзун (2) із зовнішніми та внутрішніми повітряними камерами (3,4), які заповнюються повітрям через запірні клапани (5, 6). На дистальному кінці зонду наявні отвори (7) для заповнення стравоходу рентген-контрастною речовиною. До зонду додається провідник жорсткості (8), який полегшує введення зонду. Силіконові трубки (9) сполучають запірні клапани (5,6) із повітряними камерами (3,4). Канюля зонду (10) служить для полегшення введення в порожнину зонду контрастної речовини.

Маніпуляція проводиться після інтубації трахеї на самотійному або апаратному диханні дитини. Зонд (1) вводиться в стравохід до рівня стравохідно-шлункового сфінктеру. Після цього проводиться введення повітря в зовнішню повітряну камеру зонду (3) через запірний клапан (5). Об'єм повітря складає до 3,0 мл. Дана камера здійснює герметичність між стравоходом та шлунком. Далі у верхній частині стравоходу або ротоглотки проводиться встановлення повзуна (2) з зовнішньою (3) та внутрішньою (4) повітряними камерами для введення в них повітря через запірні клапани (5,6) та силіконові трубки (9). Об'єм повітря зовнішньої камери складає до 3 мл, внутрішньої - 1,0-1,5 мл. Після видалення провідника жорсткості (8) стравохідного зонду в останній через канюлю (10) вводиться 5,0-8,0 мл водорозчинної контрастної рідини (верографін, тріомбаст,

урографін) у розведенні з фізіологічним розчином 0,9% - 1:2. Рентген-контрастна речовина потрапляє до стравоходу через отвори зонду (7), заповнюючи ділянку стравоходу між зовнішньою камерою зонду і камерами повзуна і (за наявності) норицю. Після введення контрасту в вертикальному положенні проводиться фронтальна рентгенографія органів грудної клітини, яка виявляє заповнену рентген-контрастною речовиною норицю. Після проведення маніпуляції при наявності ВІБ(Т)СН необхідно провести санацію трахеобронхіального дерева. По закінченню діагностичного методу випускають повітря із зовнішніх повітряних камер зонду і повзуна через запірні клапани (5) та видаляють стравохідний зонд.

#### **4. Перелік обладнання, реактивів, лікарських засобів, виробів медичного призначення та інструментів, необхідних для впровадження нововведення.**

Зонд стравохідний в модифікації Похилько В.І., Шкурупія Д.А. (2006 р.), водорозчинна рентген-контрастна речовина (верографін, тріомбрас, урографін), розчин хлориду натрію 0,9%, апарат для рентгенографічного дослідження, касета з рентген-чутливою плівкою.

#### **5. Показання до застосування.**

Підозра на наявність ВІБ(Т)СН у новонароджених.

#### **6. Протипоказання**

Не виявлено.

#### **7. Очікуваний ефект.**

- медичний: підвищення частоти ранньої діагностики ВІБ(Т)СН у новонароджених, зниження рентгенівського опромінення новонародженого під час дослідження;
- соціальний: збільшення частоти виживання новонароджених із ВІБ(Т)СН завдяки ранньої діагностики нориці;
- економічний: на відміну від інших методик даний метод дозволяє виявити ВІБ(Т)СН в усіх випадках при першому ж рентгенівському дослідженні, що зменшує розхід рентген-чутливої плівки і рентген-контрастної речовини.

**8. Перелік можливих ускладнень або помилок при використанні нововведення, шляхи їх запобігання.**

Можливе порушення дренажної функції бронхів, обумовлене затіканням рентген-контрастної речовини в дихальні шляхи через ВІБ(Т)СН. Для відновлення прохідності трахеобронхіального дерева після проведення маніпуляції слід провести його санацію через інтубаційну трубку за допомогою відсмоктувача.

**9. Форми інформаційно-методичного забезпечення використання нововведення в практиці (методичні рекомендації, інформаційні листи, курси стажування, підвищення кваліфікації).**

Матеріали використовуються при викладанні теми «Вроджені вади розвитку» для слухачів передатестаційних циклів і курсів тематичного удосконалення зі спеціальності «Неонатологія» на факультеті післядипломної освіти Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія»

**10. Назва, номер державної реєстрації, строки виконання науково-дослідної роботи, результатом якої є дана пропозиція та нововведення.**

НДР «Поліорганна недостатність у новонароджених: фактори ризику, механізми формування, принципи профілактики і інтенсивної терапії», № державної реєстрації 0107U006285, строки виконання до 2012 року.

**11. Стан охорони об'єктів інтелектуальної власності, які входять до складу нововведень (бібліографічні дані охоронних документів).**

- Патент України на корисну модель №18963, МПК А61В 1/00. Спосіб діагностики вродженої ізольованої бронхо- чи трахеостравохідної норичі / Похилько В.І., Шкурупій Д.А.- Заявка № U200607218; Заявл. 29.06.2006; Опубл. 15.11.2006. Бюл. №11.

**12. Установа (організація) - розробник та її реквізити:**

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія» Адреса: 36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23.

Банківські реквізити: р/р 35223003000083 банк: ГУДКУ в Полтавській області.  
МФО 831019 код 02010824.

**13. Прізвища та по батькові всіх авторів-розробників цього нововведення, їх телефони.**

- Похилько Валерій Іванович, 8 (05322) 7-74-36; 7-75-08

- Шкурупій Дмитро Анатолійович, 8 (05322) 7-75-08

**14. Яка Вчена рада рекомендує нововведення для використання в практиці.**

Вчена рада Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія», протокол № \_\_\_ від «\_\_» \_\_\_\_\_ 2007 р.

**15. Можливі додаткові послуги розробників для оволодіння нововведенням.**

Консультації розробників.

Голова Вченої ради вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія», д.мед.н, професор

В. М. Ждан

Керівник НДР: завідувач курсу анестезіології та реаніматології вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія», к.мед.н, доцент

Д.А. Шкурупій

