

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ
ЛИСТ

про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)
ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ
про нововведення в системі охорони здоров'я

Випуск № з проблеми «Педіатрія» Підстава: Рішення ПК «Педіатрія» Протокол № від _____ 2018 р.	НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ – ПЕДІАТРІЯ
--	---------------------------------

СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ВЕНТИЛЯТОР-АСОЦІЙОВАНОЇ
ПНЕВМОНІЇ У НОВОНАРОДЖЕНИХ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ	АВТОРИ
ВДНЗ УКРАЇНИ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ» м. ПОЛТАВА	д. мед. н. Знаменська Т.К., д. мед. н. Шкурупій Д.А.
ДУ «ІНСТИТУТ ПЕДІАТРІЇ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ НАМН УКРАЇНИ» М. КИЇВ	д. мед. н. Похилько В.І. д. мед. н. Ковальова О.М.
УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ МОЗ УКРАЇНИ	к. мед. н. Соловійова Г.О. к. мед. н. Климчук Ю.Ю. к. мед. н. Полторапавлов В.А.

м. Київ

Суть впровадження: зниження частоти вентилятор-асоційованої пневмонії у новонароджених шляхом удосконалення санації трахеї, яка додатково проводиться по зовнішній поверхні інтубаційної трубки.

Інформаційний лист підготовлений на основі науково-дослідної тематики ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» «Оптимізація якості анестезіологічного забезпечення і інтенсивної терапії хворих з урахуванням вікового та гендерного диморфізму клініко-функціональних, імунних і метаболічних змін» (державний реєстраційний №0114U006326, термін виконання 2015-1019 рр.)

Пропонується для впровадження в роботу лікувальних установ практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) анестезіологічного профілю та відділень інтенсивної терапії з метою зниження частоти вентилятор-асоційованої пневмонії у новонароджених.

Міграція мікрофлори в проксимально-дистальному напрямку із стікаючим слизом ротоглотки і трахеї є одним із головних механізмів розвитку вентилятор-асоційованої пневмонії, яка виникає у 27% хворих, які перебувають на штучній вентиляції легень, а летальність при цій патології сягає 70% (Вентилятор-ассоциированная пневмония: диагностика, профилактика, лечение (современное состояние вопроса) / И. Н. Егорова, А. В. Власенко, В. В. Мороз, В. Н. Яковлев, В. Г. Алексеев // Общая реаниматология, 2010.- Т.VI, № 1.- с. 79-88.)

У новонароджених і дітей раннього віку дана проблема є більш актуальною через анатомо-функціональні особливості, які обмежують використання інтубаційних трубок з герметизуючими манжетами, що запобігало б потраплянню слизу в нижні дихальні шляхи (Шкурупій Д.А., Беляєв І.С. Санація ротової порожнини - засіб профілактики вентилятор-асоційованої пневмонії у новонароджених // Biomedical and biosocial anthropology, 2016.- №6.- с. 143-146).

Найбільш близьким до заявленого способу є спосіб санації трахеї із використанням інтубаційної трубки з каналом для санації надманжеткового простору (Опыт использования трахеостомической трубки с каналом для санации надманжеточного пространства при лечении острого постинтубационного ларингита / А.А. Полупан, Е.В. Кошкина, М.Я. Красносельский, А.С. Горячев // Вестник интенсивной терапии, 2010.-№ 1.- с. 48-49.). Недоліками такого способу є локальна санація трахеї лише в зоні надманжеткового простору і неможливість використання даного способу в інтубаційних трубках без манжети.

В основу даного способу покладена задача зменшення частоти вентилятор-асоційованої пневмонії у новонароджених.

Поставлена задача вирішується шляхом проведення додаткової санації трахеї по зовнішній поверхні інтубаційної трубки на всьому її протязі шляхом використання трубки ендотрахеальної з системою для екстратубажної санації трахеї через канали в стінці інтубаційної трубки, які містять зовнішні перфоративні санаційні отвори.

В протязом 2016 року було проліковано 30 пацієнтів з використанням заявленого способу, що дозволило знизити частоту вентилятор-асоційованої пневмонії з 30 до 10%, що свідчить про позитивний ефект від використання заявленої корисної моделі. Ускладнень при використанні корисної моделі не відмічались.

За додатковою інформацією з проблеми звертатися до авторів листа:

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», кафедра педіатрії №1 з пропедевтикою та неонатологією д. мед. н., професор Похилько В.І. (контактний телефон: +380675307770).