



Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего
образования
«Крымский федеральный университет
имени В.И. Вернадского»

295007 Республика Крым, г. Симферополь,
проспект Академика Вернадского, 4

Отдел интеллектуальной собственности

Начальник отдела:
Бондаренко Даниил Владимирович
Тел. раб. +7(3652)51 08 69
Тел. моб. +7(978) 618 63 17
[E-mail:work.daniil@mail.ru](mailto:work.daniil@mail.ru)

г. Симферополь, ул. Ялтинская, 20, каб. 308

**КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ В.И. ВЕРНАДСКОГО**



*Отдел интеллектуальной
собственности*

**МЕДИКО-
БИОЛОГИЧЕСКИЕ
НАУКИ № 4**

2025 г.

Патент на изобретение № 2852865

Авторы:

**Гривенко Сергей Геннадиевич,
Голомидов Александр Александрович,
Голомидов Александр Николаевич,
Калиниченко Алексей Павлович**

Способ профилактики внутрибрюшной гипертензии

Изобретение относится к области медицины, а точнее к клинической хирургии, и может быть использовано для профилактики внутрибрюшной гипертензии при острой хирургической патологии органов брюшной полости, а также во время и после проведения оперативных вмешательств по поводу послеоперационных вентральных грыж. Технической задачей изобретения является уменьшение негативных проявлений формирующейся внутрибрюшной гипертензии путем приема дополнительного препарата для повышения эффективности профилактических мероприятий. Способ осуществляют следующим образом. В комплексе профилактических лечебных мероприятий по коррекции внутрибрюшной гипертензии толперизон назначают за сутки до операции и в послеоперационном периоде. Последний применяют внутримышечно, по 1 мл 10% раствора трижды в сутки. Продолжительность лечения зависит от состояния пациента и составляет от 3 до 6 суток (до восстановления моторной функции кишечника и процессов кишечного всасывания).

L-лизина эсцинат применяют в эти же сроки дважды в сутки. Последний применяют внутривенно, медленно, предварительно растворив содержание ампулы (5 мл 0,1% раствора) в 20 мл изотонического раствора NaCl.

Теоретическим обоснованием данной схемы применения толперизона и L-лизина эсцината для профилактики внутрибрюшной гипертензии у

больных с острой хирургической патологией органов брюшной полости, а также во время и после проведения оперативных вмешательств по поводу послеоперационных вентральных грыж для профилактики внутрибрюшной гипертензии являются следующие данные.

На сегодняшний день наиболее безопасным, среди центральных миорелаксантов, выпускаемых в лекарственных формах для инъекций является толперизон. Оригинальный препарат толперизона в РФ зарегистрирован под торговым названием Мидокалм® (производитель «Гедеон Рихтер», Венгрия). В настоящее время мидокалм выпускается в трех лекарственных формах: таблетки, покрытые пленочной оболочкой, по 150 мг; таблетки с пролонгированным высвобождением по 450 мг (Мидокалм Лонг); ампулы - раствор для инъекций Мидокалм-Рихтер (толперизона гидрохлорид 100 мг+лидокаина гидрохлорид 2,5 мг). Рекомендуемая суточная доза толперизона в РФ - 450 мг препарата внутрь в 3 приема. Раствор для инъекций Мидокалм-Рихтер вводится в/м по 100 мг 2 раза в сутки. В клинической практике имеются наблюдения по безопасному использованию и более высоких доз толперизона [Кукушкин М.Л. Толперизон: механизм действия, клиническая эффективность и безопасность при лечении скелетно-мышечной боли / М.Л. Кукушкин // Российский журнал боли. - 2022. - №20(2). - С. 63-67]. В рандомизированном двойном слепом плацебо-контролируемом исследовании эффективности и безопасности толперизона при постинсультной спастичности авторы использовали индивидуальный подбор доз от 300 до 900 мг/сут [A randomized, double-blind, placebo-controlled study of the efficacy and safety of tolperisone in spasticity following cerebral stroke / P. Stamenova, R. Koytchev, K. Kuhn [et al] // Eur J Neurol. - 2005. - №12(6). - P. 453-461].

Исходя из данных, что миорелаксирующий эффект толперизона имеет как центральный, так и

периферический компоненты [Кукушкин М.Л. Современный взгляд на механизм действия мидокалма® / М.Л. Кукушкин // Лечебное дело: научно-практический терапевтический журнал. - 2013. - №2(30). - С. 7-12] толперизон за счет уменьшения тонуса мышц передней брюшной стенки уменьшает интраабдоминальную гипертензию. Его лечебный эффект осуществляется за счет препятствия снижению локального кровотока, угнетения дилататорной и констрикторной активности сосудов, а также снижения напряжения кислорода в крови.

Формула изобретения

Способ профилактики внутрибрюшной гипертензии, включающий внутривенное введение раствора L-лизина-эсцината в количестве 5 мл дважды в сутки: за сутки до операции, во время вмешательства и в послеоперационном периоде, отличающийся тем, что дополнительно применяют толперизон в эти же сроки трижды в сутки внутримышечно по 1 мл 10% раствора, при этом общая продолжительность профилактического лечения составляет от 3 до 6 суток.