ПРИМЕНЕНИЕ ПРОВЕРЕННЫХ МЕТОДИК И ТЕХНОЛОГИЙ В БОРЬБЕ С COVID-19



ИНГАЛИТ-В2-01

ЗАО «СКБ ЭО при ИМБП РАН»

Закрытое Акционерное Общество «Специальное Конструкторское Бюро Экспериментального Оборудования при Институте Медико-Биологических Проблем Российской Академии Наук»



ЗАО «СКБ ЭО при ИМБП РАН»

Образовано в 1975 году и до 1997 года являлось структурным подразделением института медико-биологических проблем (ИМБП)

В настоящее время ЗАО "СКБ ЭО при ИМБП РАН" является ведущей компанией по разработке и изготовлению систем жизнеобеспечения для космонавтики, авиации, водолазной и гражданской медицины.

А в период пандемии приоритетным направлением стала помощь в СОХРАНЕНИИ ЖИЗНЕЙ всего населения. С этой целью увеличили объём изготовления медицинских аппаратов для проведения кислородно-гелиевой терапии (КГТ) жизненно необходимой при лечении новой коронавирусной инфекции (COVID-19)

миссия компании

Мы помогаем спасать жизни, путём создания комплексов, систем и технических средств жизнеобеспечения.

При изготовлении своей продукции мы сфокусированы на пяти основных задачах: эффективность, надёжность, качество, функциональность и удобство. Ежедневно наши специалисты решают вопросы объединения этих важных параметров в каждом изделии.

Логунов Алексей Тимофеевич Генеральный директор ЗАО «СКБ ЭО при ИМБП РАН"

НАША ПРОДУКЦИЯ

Работы СКБ ЭО в рамках программ ИМБП - различное нестандартное оборудование, в том числе такие уникальные разработки, как:

- иммерсионная ванна;
- ✓ вращающаяся комната;
- система спасения водолазов;
- кабина для психологических исследований;
- ✓ стенд-подвеска для имитации невесомости;
- ✓ высотные барокамеры для тренировок летчиков;
- ✓ система кислородоснабжения на твёрдотопливных источниках и цеолитах;
- √ аппараты для проведения ингаляций подогретой кислородно-гелиевой смесью;
- ✓ комплекс стендовых установок для исследований на животных в исследовательских Космических аппаратах «Бион»;
- ✓ и многое другое...



Рисунок 1 Барокамера водолазная транспортировочная складиая "Кубышка", дооборудованная СДС(К). Общий вид 1-барокамера: 2 – пульт управления; 3 – система обеспечения водухом; 4 – система обеспечения мислоодом; 5 – система обеспечения

ПРЕИМУЩЕСТВА КОМПАНИИ

БОЛЕЕ 45 ЛЕТ НА РЫНКЕ НАДЁЖНОСТЬ 100% КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА



1975 год основания



Используются качественные материалы



Трёхуровневый контроль подтверждён сертификатами соответствия

БОЛЬШИЕ ВОЗМОЖНОСТИ



Высококвалифицированные специалисты, колоссальный опыт

НАШИ ПАРТНЁРЫ

наша продукция нашла применение в

> 48

клиниках и организациях

>23

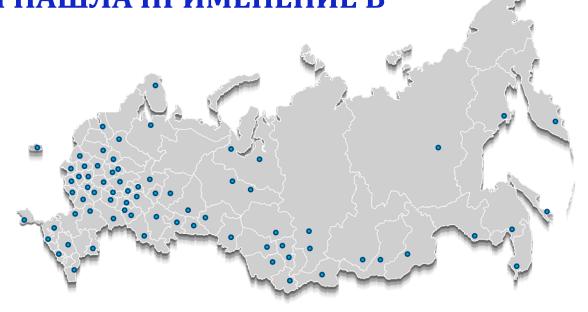
городах РФ

7

государственных структурах

3

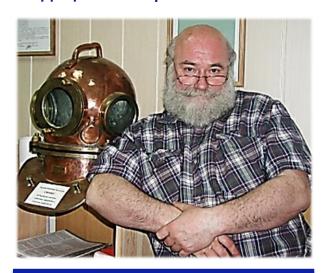
космических станциях



НАМ ДОВЕРЯЕТ ГОСУДАРСТВО

ИСТОРИЯ НАЧАЛА ПРИМЕНЕНИЯ ПОДОГРЕТЫХ КГДС

Идея применения подогретых кислородно-гелиевых дыхательных смесей (КГДС) для оказания медицинской помощи впервые предложена в 1989 году профессором Б.Н. Павловым, работавшим Главным научным сотрудником, заведующим Гипербарической отделом физиологии водолазной медицины ГНЦ РФ - ИМБП РАН



Павлов Борис Николаевич 26.09.1947 - 14.07.2009

Павлов Борис Николаевич

- Физиолог, водолазный профпатолог, врач, доктор Международной медицинских наук, член-корреспондент академии астронавтики, водолаз 1 класса, большой ученый. мечтатель и провидец;
- Автор свыше 160 научных работ, соавтор 14 книг и монографий;
- Автор 14 патентов:
- Под его руководством в 1991 году было осуществлено погружение крысы на глубину 1908 м без нервного синдрома высокого давления в кислородно-гелиево-водородной газовой среде;
- Предсказал использование благородных газов в медицине XXI века:
- Научно обосновал широкое использование инертных газов, включая гелий в неинвазивных методах медицинских практик

ИССЛЕДОВАНИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ ДЫХАНИЯ ПОДОГРЕТЫМИ КИСЛОРОДНО-ГЕЛИЕВЫМИ СМЕСЯМИ

© 2003 г. Б. Н. Павлов, А. И. Дьяченко, Ю. А. Шулагин, Н. Б. Павлов, Л. Б. Буравкова, Ю. А. Попова, О. В. Манюгина, Е. Б. Сытник Государственный научный центр РФ — Институт медико-биологических проблем РАН, Москва Поступила в редакцию 21.04.2003 г.

Рассматривается использование для дыхания кислородно-гелиевых газовых смесей (КГС), подогретых до температур, значительно превышающих термо-нейтральный для человека диапазон. В проведенных экспериментах с участием человека показано: 1) снижение максимума содержания молочной кислоты в крови во время дыхания подогретой КГС в восстановительном периоде после физической нагрузки; 2) увеличение диффузионной способности легких во время и после дыхания

месях обусловлено, в первую очередь, его меньтей по сравнению с азотом плотностью. Однако, следствие высокой теплопроводности гелия, зоа комфортной температуры гелийсодержащей

Использование гелия в дыхательных газовых диффузии кислорода в гелии больше, чем в азоте, поэтому снижается диффузионное сопротивление легких и возрастает оксигенация артериальной крови. Подогрев ДГС усиливает проявление указанных выше физических механизмов.

ВЛИЯНИЕ КГТ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

На систему дыхания:

✓ Облегчает диффузионную способность дыхания; ✓ Снижает турбулентность в бронхах и сопротивление вдоху.

На нервную систему:

Уменьшает пороги возбуждения;✓ Реверсия анестезии;✓ Психостимуляция.

А также:

 ✓ Нивелирует наркотический эффект воздействия других инертных газов;
 ✓ Выводит из состояния гипоксии и гипотермии.

На систему кровообращения:

- ✓ Уменьшает общее периферическое сопротивление сосудистого русла;
- ✓ Снижает давление в легочной артерии;
- Увеличивает кровоток в легких и верхних дыхательных путях.

На систему терморегуляции:

✓ Увеличивает или уменьшает теплоотдачу в зависимости от температуры дыхательной газовой смеси и от содержания кислорода.

На когнитивные способности:

- **У** Улучшает:
- ✓ Восприятие;
- ✓ Внимание;
- **√** Память;
- ✓ Мышление.

ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ



ВЛИЯНИЕ КГТ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Пульмонология: лечение острой дыхательной недостаточности различного генеза в качестве компонента респираторной поддержки;

Анестезиология и реаниматология: лечение острой дыхательной недостаточности различного генеза в качестве компонента респираторной поддержки;

Офтальмология: повышает остроту зрения, снижает выпадение полей зрения при атрофии зрительного нерва, происходит компенсация соматической патологии;

Спортивная медицина: быстрая реабилитации во время подготовки к соревнованиям, при экстренном восстановлении после нагрузок;

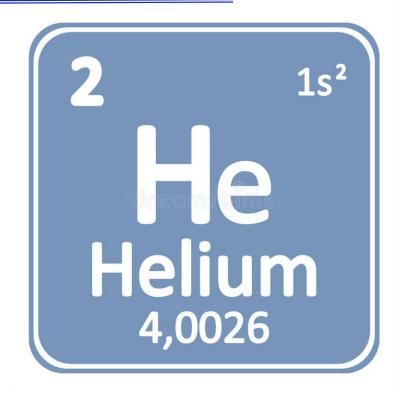
Кардиология: как компонент лечения ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии;

При переохлаждениях: применение подогретых кислородно-гелиевых смесей является наиболее эффективным и доступным средством для безопасного и эффективного выведения пострадавших из тяжелой осложненной гипотермии.

Ингаляция подогретой кислородно-гелиевой смесью способствует:

- ✓ повышению работоспособности;
- повышению сопротивляемости инфекциям;
- улучшению диффузионных и потоковых характеристик системы внешнего дыхания;
- ✓ снижению давления в легочной артерии и градиента давления на трикуспидальном клапане;
- ✓ уменьшению негативных последствий периферической гипоперфузии при критических состояниях;
- ✓ элиминирует растворенный в биологических средах азот.

ПОЧЕМУ ГЕЛИЙ?

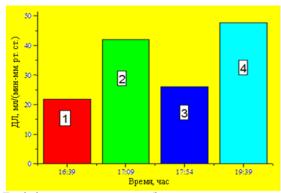


ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР	2	
плотность	0,17847 KΓ/M³	
РАСТВОРИМОСТЬ	~ 0,0017 МЛ/Л	
то кипения	- 268,935 (°C)	
т∘ плавления	- 271,15 (°C)	
то замерзания	- 273 (°C)	
вязкость	0,019	
ТЕПЛОПРОВОДНОСТЬ	0,1437 BT/(M·K)	
ТЕПЛОЁМКОСТЬ	5,23КДЖ/(КГ∙К)	
ПРОЧНЕЙШАЯ ИЗ МОЛЕКУЛ		

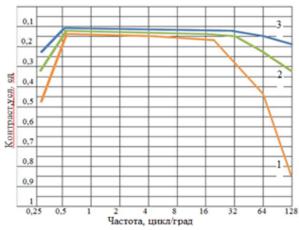
Гелий является сверхчистым материалом среди инертных газов и обладает:

- учетовычайно высокой проникающей способностью (плотность почти в 7 раз меньшая, чем у азота, основного газа разбавителя кислорода в воздухе),
- теплоемкостью (5,8 раза выше, чем у азота, и в 10 раз выше, чем у воздуха),
- низкой растворимостью в жирах и воде (4,5 раза меньше, чем у азота), способствует быстрой элиминации (удалению) наркотических веществ из организма.

ЭФФЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПКГС



Диффузионная способность легких человека до, во время и после дыхания горячей КГС (1 – до дыхания горячей КГС; 2 – во время дыхания горячей КГС; 3 - через 30 мин; 4 - через 2 часа 30 мин)

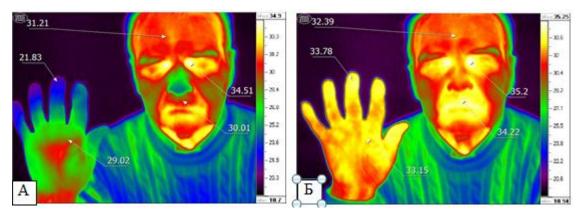


Динамика изменения частотно-контрастной чувствительности глаз при дыхании кислородно-гелиевой смесью

- 1 до дыхания КГС;
- 2 недельный курс дыхания КГС;
- 3 двухнедельный курс дыхания КГС



Динамика вариации качества совмещенной деятельности испытуемых



Изменение температуры кожных покровов при дыхании термонейтральной (A) и подогретой (Б) кислородно-гелиевой смесью (на выносках – локальная температура в °C)

КИСЛОРОДНО-ГЕЛИЕВАЯ ТЕРАПИЯ (КГС) ПОМОГАЕТ БОРОТЬСЯ С

КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

✓ облегчает затрудненное дыхание (за счет меньшей плотности гелия кислород быстрее доставляется к альвеолам даже при значительном поражении легких);

- ✓ повышает содержание кислорода в крови;
- снижает давление в легочной артерии;
- ✓ увеличивает кровоток в легких и верхних дыхательных путях;
- ✓ уменьшает вязкость мокроты и нагрузку на дыхательные мышцы.

РЕЗУЛЬТАТ: болезнь протекает легче и сокращается время пребывания в стационаре или полностью исключает попадание в него (при амбулаторном проведении терапии)







Кислородно-гелиевая терапия была внесена во «Временные методические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» Министерства здравоохранения РФ.



Ингалятор для дыхания подогретыми КГС

"ИНГАЛИТ-В2-01"®

ТУ 9444-006-45745482-2013

Медицинский аппарат для проведения кислородно-гелиевой терапии (КГТ)

МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ:

- в мед. учреждениях
- в лечебно-оздоровительных учреждениях
- на станциях скорой помощи
- на водолазных станциях
- в спортивных клубах

ПРЕИМУЩЕСТВА АППАРАТА

- ✓ простой удобный интерфейс
- ✓ высокая эффективность (заметный эффект после первого сеанса)
- ✓ абсолютная безопасность
- ✓ удобство использование (применение готовых КГС)

При использовании подогреваемых КГС противопоказаний и побочных эффектов не выявлено.

Допингом не является.

ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ «ИНГАЛИТ В2-01»

Наименование	Единицы	Значение
Диапазон содержания кислорода в дыхательной смеси*	объемный %	23÷25
Диапазон температур дыхательной смеси	°C	(35÷55)±5 (75-95)±5
Сопротивление дыханию при легочной вентиляции с расходом 10 нл/мин:		
-в тракте вдоха, не более -в тракте выдоха, не более	мм вод. ст. мм вод. ст.	50 25
Напряжение электрического питания от сети переменного тока с частотой (50,0±0,5) Гц	В	220±22
Потребляемая электрическая мощность, не более	ВА	60
Вместимость баллона*	Л	10
Рабочее давление в баллоне, не более	кгс/см ²	150
Время непрерывной работы при полной заправке баллона газами (содерж. кислорода 24 % об.) при расходе 10 нл/мин., не более*	мин.	120
Габаритные размеры, не более: -блока лечебного, не более	ММ	390x320x150
Масса: -блока лечебного, не более	КГ	8





Ингалятор для дыхания подогретыми КГС

"ИНГАЛИТ-В2"®

ТУ 9444-006-45745482-2013

Медицинский аппарат для проведения кислородно-гелиевой терапии (КГТ)

МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ:

- в лечебно-оздоровительных учреждениях
- на станциях скорой и неотложной помощи
- в автомобилях скорой медицинской помощи
- в мобильном лечебном комплексе

ПРЕИМУЩЕСТВА АППАРАТА

- ✓ простой удобный интерфейс
- ✓ высокая эффективность (заметный эффект после первого сеанса)
- ✓ абсолютная безопасность
- ✓ удобство использование (применение готовых КГС)

При использовании подогреваемых КГС противопоказаний и побочных эффектов не выявлено. Допингом не является.

ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ «ИНГАЛИТ В2»

Наименование	Единицы	Значение
Диапазон содержания кислорода в дыхательной смеси*	объемный %	23÷30
Температура дыхательной смеси	°C	75±5; 95±5
Сопротивление дыханию при легочной вентиляции с расходом 10 нл/мин.: -в тракте вдоха, не более -в тракте выдоха, не более	мм вод. ст. мм вод. ст.	50 25
Напряжение электрического питания: -от сети переменного тока с частотой (50,0±0,5) Гц -от источника постоянного тока	B B	220±22 12±2
Потребляемая электрическая мощность при любом виде электропитания, не более	ВА	50
Вместимость баллона*	Л	14
Рабочее давление в баллоне, не более	кгс/см ²	150
Время непрерывной работы при полной заправке баллона газами (содерж. кислорода 24 % об.) при расходе 10 нл/мин., не более*	мин.	180
Габаритные размеры: -ингалятора в укладке, не более - системы газоснабжения, не более*	ММ ММ	360x305x200 640x400x210
Масса: -ингалятора в укладке, не более - системы газоснабжения, не более*	КГ КГ	8 20

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА КГТ

Метод применения подогретых КГС показал высокую эффективность и абсолютную безопасность в экстремальных ситуациях для восстановление здоровья и боеспособности личного состава ВМФ и сил специального назначения МО, ФСО и ФСБ, а также в период разгара пандемии Covid-19 при лечении тяжелых форм течения болезни, как в острый период (в реанимационных отделениях), так и в период последующей реабилитации.

Ежедневно проходит клиническая практика в ведущих медицинских учреждениях страны:

- ФГБУ «КБ Управления делами Президента РФ (г. Москва)
- ВМА им. С.М. Кирова МО РФ
- ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» (г. Москва)
- ФГБУЗ «ЦКБ РАН» (г. Москва)
- ГБУЗ «ГКБ №52» ДЗМ (г. Москва)
- ГБУЗ МО «МОБ им. проф. Розанова В.Н.» (МО, г. Пушкино)
- и др.



НАШИ КЛИЕНТЫ И ИХ ОТЗЫВЫ

Федеральное медико-биолог ическое агентегнофедеральное государственное федеральное государственное федеральное уческий решенте федеральный клинический центр высовки медицинских технологий поликлиника ма (Повижаниям 20 °615 Феді Цей Т-ФМБА России) ул. Ноозмодская, д. 14 А. г. Моски 12100 тел. (497) 498-80-9, фил. (497) 240-96-67

Геперальному директору ЗАО «СКБ ЭО при ИМБП РАН»

ул. Новозиводская, д. 14 А. г. Москов 12130 тел. (499) 749-89-50, фокс (499) 749-90-67 03. 05. 2020 No. 157-На пох. от

Глубокоуважаемый Алексей Тимофеевич!

Поликлиника №2 ФГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА России выражает Вам благодариость за содействие в осуществлении кислородио-гелиевых ингазащий пациентам с COVID-19.

инплавини пационтнат сустов и подготовку проведится вибудаторог, лечения В вастоящей предел в подготовку по



Поликлиника №2, <u>ФГБУ ФКЦ</u> ВМТ ФМБА России ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРУДЬ МОСКВЫ «ГОРОДСКАЯ КЛИПИЧЕСКАЯ БОЛЬШИЦА № 52 ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ» (Москв. СШЯЕ)

(*Moran, 23182 | 111 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 110 | 1

Генеральному директору
ЗАО СКБ ЭО при ИМБИ РАН
Логунову Алексею Тимофесвичу

Уважаемый Алексей Тимофеевич!

ТБУЗ «ТКБ № 52 ДВМ» г. Мосение 13 апрела 2000. перегороди порожна в инфекционный пентр для круглосуточного присма пациентом с СУУВ-19. Согласно Временным методическом рекомендациям от 23 о4320г. «Профилактика, диагностика и доссине корольянеруской инфекцией СОУІВ-19» (керсия 6, стр.56) в куре тершини с 2004-2000 г. вспоченые отгажири такжой смесько Геловов Зого (пенероцион-теленова сиссе (МСТ) аналистика калениями выграженной дыхательной педостаточности с испуск ознащием вигажиров мИПГ/АППТ - ВЗ-01 в и подвережанием такжой смесо до температочности.

По данным различных всточников, инглания подперсий ве продпотелненой смесько (КСС) приводит к тельзовой диализии породком, уколочению кровению пенения дегочных капильную усилива, анффунктирую окобиесть дегаки. Добавление ингландий подперавленого Селичеса к венезелений терании диализичной педостаточности при обструктивных містемниках містам подвожет более эффективно удучники, капинческого осточние боданно, порядатновать теловый состав артериальной крони, учестышть оданику. Терания подперствам телиноском усучники присторт не поряда и батамиростно влияет на состание гемпединамия национати за счет

ГКБ №52 ДЗМ

Более 40 клиник, в том числе:

- ✓ Клиническая больница Управления делами Президента Российской Федерации
- ✓ ВМА им. С.М. Кирова
- **√**ЦКБ РАН
- ✓ ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»



о применении ингалятора для дыхания подогретой кислородногелиевой газовой смеси «Ингалит-В2-01» компании ЗАО "СКБ ЭО ПРИ ИМБП РАН"

Ингалито для дыхания подотретой киспородногелненой таковой смеси «Ингалит» В2-01 в был использован при проведении научно-исследовательской работы «Влияние питаляции киспородно-геливеной смеси на течение и результаты лечения пнемонии при СОУПО-19». При плевмонии развишиейся последствие воздействик инфекции, происходит повреждение броихов и самой таким летких, эти изменения позволяли подотреждение броихов и самой таким летких, эти изменения подолжить эффективность подотрежемой киспородно-теливной смеси, в комплексной интенсивной образили предоставлено для дамания подотретой испородно-теливной комплектации: интактор для дамания подотретой испородноголиченной таковой смесьно «Ингалит» В2-01», комплект ЗИП, тележна для перевозки аппарата в комплектации: витактор для дамания подотретой испородноголиченной таковой смесьно «Ингалит» В2-01», комплект ЗИП, тележна для перевозки аппарата с возможностью крипления баклона на 10 лигров.

Особенностью проводимого исследования являюсь работа в зоне биологической опасности, так называемой «красной зоне». Поэтому размещение интальтора «Ингалит-ВЗ-01» на тележке с креплением баллом объемом 10 литров оказалось наиболее удачным, поскольку позволяло легко

> Военно-медицинская Академия



ГБУЗ МО «МОБ им. проф. Розанова В.Н.»

РЕГИСТРАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

сумка для инструмента - 1 шт.

«Ингалит - В4» - 1 шт. 3.2. Комплект ЗИП - 1 шт., в составе - маска лицевая - 1 шт.;

- переходник - 1 шт.;

2.3. Инструкция по применению - 1 шт.

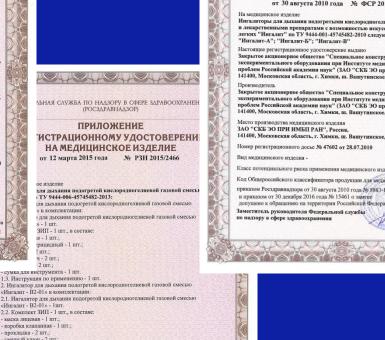
Врио руководителя Федеральной службы

по надзору в сфере здравоохранения

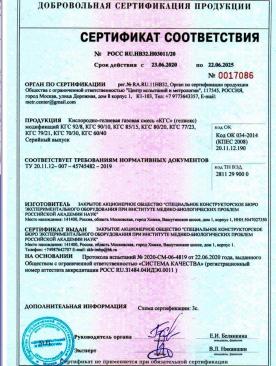
3. Ингалятор для дыхания подогретой кислородногелиевой газовой смесью

3.1. Ингалятор для дыхания подогретой кислородногелиевой газовой смесью













Победим СОVID-19

вместе!



МО, г.Химки, Вашутинское ш., 1/1



www.skbeo.com

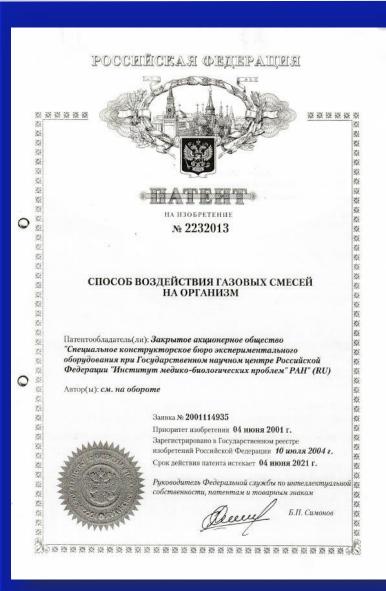


info@skbeo.com



+7(966)368-06-43

ПАТЕНТЫ О ПРИМЕНЕНИИ КИСЛОРОДНО-ГЕЛИЕВЫХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ СМЕСЕЙ













ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Профилактика, диагностика и лечение новой короновирусной инфекции (COVID-19)



7.4. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЬНИЮ РАСПРОСТРАПЬНИЯ
СОУГО-19 В МЬДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
78
75. РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИК СТРЕДСТВ
ПИДИВИДУАЛЬНОЙ ТАЦИТЫ В МЕДИПИТЕКИХ ОРГАНИЗАЦИИХ.31

исследования проводятся в соответствии с рекомендациями по ведению пациентов с COVID-19.

скрининг откладываются

- Вакцинация и неонатальный до установления COVID-отрицате;
- При необходимости медицинск оказывается в соответствии с клин

5.6. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ СОСТОЯНИЙ

5.6.1 Показания для перевода в из критериев):

- ЧДД более 30/мин
- SpO₂ < 93%
- PaO₂ /FiO₂ ≤ 300 mm pt.ct.
- прогрессирование пневмонии инфильтративных изменений (24-48 часов)
- снижение уровпя созпания
- необходимость респираторной и инвазивной вентиляции легких)
- нестабильная гемодинамика (систо или диастолическое АД менее вазопрессорных препаратах, диуре
- синдром полиорганной педостаточ
- qSOFA > 2 балла
- лактат артериальной крови > 2 ммс

5.6.2. Интенсивная терапия острой недостаточности

Развитие острой дыхательной недос паиболее частых осложнений COVID-19. У тяжелым течением (10-15%) примерно посл лихорадка, появляются симитомы дь

Терапия гелий-кислородными газовыми смесями

В настоящее время изучается эффективность подогреваемой киспородно-геливой смеси гелиюк (70% Гелий / 30% Кислород), в комплексной интенсивной герании больных на начальных стадиях ОРДС. Терания гелий-кислородными газовыми смесями проводится с помощью специальных аппаратов, обеспечивающих эффективную и безопасную ингаляцию термической гелий-кислородной смесью, позволяющих изменять процентное соотношение гелия и кислорода, а также температуры в любой момент времени в течение одной процедуры.

Ипвазивная ИВЛ

Проведение ИВЛ направлены на обеспечение адекватного газообмена и минимизации потенциального ятрогенного повреждения легких. Основная стратегия применения ИВЛ при COVID-19 основана на временных клипических рекомендациях ФАР «Диагностика и интенсивная терапия острого респираторного дистресс-синдрома», 2020

Целевые значения газообмена при ИВЛ, ассоциированные с улучшением исхода при ОРДС:

- PaO₂ 90-105 мм рт.ст или SpO₂ 95-98%,
- PaCO₂ 30-50 мм рт.ст. или EtCO2 капнограммы 27-45 мм рт.ст.

При искусственной вентиляции легких у пациентов с ОРДС рекомендовано использовать дължательный объем 6-8 м.л/кг идеальной мартирести его должнение дО 9 м.л/кг ИМТ и более приводит к увеличению осложнений и легальности.

Проведение «безопасной» ИВЛ возможно как в режимах с управляемым давлением (РС), так и в режимах с управляемым объемом (VC). При этом в режимах с управляемым объемом желательно использовать инсходящую форму инспираторного потока, так как опа обеспечивает лучшее распределение газа в разных отделах легких и меньшее давление в дыхательных путях. В настоящее время отсутствуют убедительные данные о преимуществе какого-либо из вспомогательных режимов респираторной поддержки. При применении управляемых режимов респираторной поддержки следует как можно быстрее перейти к режимам вспомогательной всптиляции.

Версия 6 (28.04.2020)

АКТЫ ВНЕДРЕНИЯ



внедрения новых методов лечения и обследования в учреждениях здравоохранения Московской области

В период с 1.05.2020 по 1.07.2020 года в учреждениях здравоохранения Московской области для лечения иневмоний вызыванных SARS-CoV-2 использовался аппарат «ИНТЛИТ — В2 — ЭТО созданиюм в «СКБ ЭО при ИМБП РАН», имеющего лицензии выданные Федеральной службой по падтору в сфере здравоохранения и социального развития (лицензия №99-03-001418, регистрационное удостоверение № ФСР 2010/08730).

ИНГАЛИТ — B2 — 01 применялся в комплексной терапии пневмонии COVID-19 для проведения ингаляции разогретой до 90-95° гелисво-кислородной смеси. Применяемая методика заключается в трёхкратной пяти минутной ингаляции с пяти минутным отдыхом, повторяющейся в течение суток до четырёх раз. Во время и после ингаляций, при субтотальном и ограниченном поражении легочной ткани, с первого дня, отмечается улучшение самочувствия, наблюдались пролонгированные до 6 часов эффекты нормализации газового состава крови и кислотно-щелочное равновесия. Применение аппарата «Ингалит - B2-01» для ингаляции разогретого гелия с кислородом в пропорции 70% - 30% уменьшает нагрузку на дыхательную мускулатуру, оптимизирует деятельность дыхательного центра, улучшает диффузию кислорода через альвеоло-капиллярную мембрану, снижает сопротивление дыханию за счет меньшей плотности гелия, расслабляет гладкую мускулатуру, уменьшает вязкость мокроты, при этом происходит и мощное теплорефлекторное воздействие на рецепторы бронхнол и альвеол, снижая давление в малом кругу кровообращения. Применение разогретой до 90-95° гелиевокислородной смеси снижает вероятность перевода пациентов на ИВЛ и сокращает сроки стационарного лечения.

Результаты лечения доложены на лвух конференциях и на клиническом совете Министерства заравоохранения Московской области, с рекомендациями к изспользованием данной метолики для комплескогот лечения плевомения вирусной (COVID-19) этимогогия протеквощего с дъкжательной недостаточностью, в качестве основного всположательного метоля

Заместитель министра здравоохранения Московской области

Кошелев Р.В.

внедрения новых методов лечения и обследования О «Московская областная больница им. проф. Розанова

од с 1.05.2020 по 1.06.2020 года в ГБУЗ МО «М льница им. проф. Розанова В.Н.» в отделении инт ИТ (центра анестезиологии и реанимации интенсивной ался аппарат «ИНГАЛИТ - В2 - 01» созданном в «СК имеющего лицензии выданные Федеральной слу ре здравоохранения и социального развития (лицензия грационное удостоверение № ФСР 2010/08730). ИН именялся в комплексной терапии пневмонии CAVI ингаляции разогретой до 90-95° гелиево-кислородно методика заключается в трёхкратной пяти минутной и ным отдыхом, повторяющейся в течении суток до чет роведены 34 пациентам с вирусным повреждением ций, даже при субтотальном поражении легочной тка нь, отмечается улучшение самочувствия, наб. інные до 6 часов эффекты нормализации газового соста целочное равновесия. Применение аппарата «Ингалит и разогретого гелия с кислородом в пропорции 70 нагрузку на дыхательную мускулатуру, опти дыхательного центра, улучшает диффузию кислорс аллярную мембрану, снижает сопротивление дыханив тности гелия, расслабляет гладкую мускулатуру, уг

роты, при этом происходит и мощное теплорефлекторное воздействие на рецепторы броиткиол и альвеол, снижая давление в малом кругу кровообращения. Применение разогретой до 90-95° гелиево-кислородной смеси снижает вероятность перевода пациентов на ИВЛ и сокращает сроки стационарного лечения.

Результаты лечения доложены на двух конференциях Министерства здравоохранения Московской области с рекомендациями к использованию данной методики для комплексного лечения пневмонии вирусной (CAVID-19) этнологии, протекающей с дыхательной недостаточностью.

Главный врач ГБ — Мес Розанова В.Н.» 13-64 — 106.2020 г.

в.М.Мануйлов В.М.Мануйлов

Федеральное медико-биологическое агентство Федеральное государственное

бюджетное учреждение ФЕДЕРАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ВЫСОКИХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

ПОЛИКЛИНИКА №2 (Поликлиника №2 ФГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА России) ул. Новозаводская, д. 14 А, г. Москва 121309

ул. Новозаволская, д. 14 А. г. Москва 12130 тел. (499) 749-89-50, факс (499) 749-90-67 ОЗ. ОК. 2020 № Генеральному директору ЗАО «СКБ ЭО при ИМБП РАН»

А.Т. Логунову

Глубокоуважаемый Алексей Тимофеевич!

Поликлиника №2 ФГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА России выражает Вам благодарность за содействие в осуществлении кислородно-гелиевых инталяций пациентам с СОVID-19.

В настоящее время в поликлинике проводится амбулаторное лечение средне-тяжелых случаев СОVID-19 (на дому). Трое больных получали ингаляции 30% кислородно-гелиевой смесью, подогретой до 75-90°С и полготовленной с помощью аппарата «ингалит-В». У всех этих пациентов на фоне ингаляций, используемых в качестве адыованта к основной терапии, отмечена положительная динамика со значительно более выраженным регрессом патологических изменений состояния по-сравнению с пациентами, лишенными такой возможности. Выражаю надежду, что Вам удастех масштабировать применение ингаляций подогретыми кислородно-гелиевыми смесями в медицине и наладить производство достаточного количества аппаратов и газовых смесей на основе кислорода и гелия, которые тоорстически и практически могут оказывать значительную помощь при дечении заболевания, вызванного SARS-CoV-2.

Начальник поликлиники Н.Б. Павлов

соответствии с ревеняем комисски по приборам и аппаратам, намим в пудамокология Комитетано новой медицинской техники нав Р\$ направден на клинические испытания в ГУ ЦНИИТ РАМН гор "Ингалит". Аппарат преднаваначен для проведения дижания готой гелим-чискородной смесью по полужеритому способу с встой гелим-чискородной смесью по полужеритому способу с всм в контур пластинчатым ингалятор"для видких или месляных

Справления Представленный для клинических испитаний "Инголит" является пойсувеству, усоверейным обращом ап-"Геофарм", изготовленного тем же предприятием, ракее прожинические жепьтания в навем институте и разрешенный Комино новой медицинской технике к серийному производству. Тучемый жинаятор "Митали" размежён в компактном мебильном не и содержит газовый баллон с гелием, распределительную для газовых смесей, ресивер в виде резинового меже, видити, уплотитур лицевую маску, устрабство для подогревя таковой с

чески, умеруктор и втупер для подсоединения и имплородной магистрал мак исклородной магистрал мак исклородный станово-имплородный ингелятор "Ингелит" предназначен не только для лечения Дронхолёгочных заболеваний, но и профилектики заболеваний, но и профилектики

ори павлания темпечо-мислородния интелятор интелят приназвачен не только для лечения Доколебочних заболеваний, но и профилатии и лечения гипотермии, а также для целей водолавно-медицинской поможи при вварийных ситуафии и кораблях и полводних лоджах Лечебный эффект подгореваемой до регулируемих температура-

теличеновки ущежит подогреваемом до регулируемых температурных гемператироордной смеси сменавия на высокой произмашей способмости и теплаопроподности гелим, уменьеении турбулештией потока в дихательных лутях, уменьеении сотротивления в дихательных путях, улучшении дыффузии кислорода через альвеоло-капиллярную мембрану, умевьеении нагрузии на дихательные мишты у больных с дыжательной насостаточностью, обусловленией формилом дид пневмонией

Применив у 17 человек с признаками или выраженным хроническим бронхитом ингалятор "Ингалит" с жидкими лекарственными или масля

ОТЧЁТНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО СТАЦИОНАРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ

Министерство Здравоохранения Российской Федерации

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ПУЛЬМОНОЛОГИИ

105077, г. Москва, ул.11-я Парковая д. 32/61

«<u>17</u> » <u>0.9</u> 1998

No 106

Председателю Комитета по новой технике Минздрава России Носковой Т.И.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

по медицинским испытаниям аппарата «Геофарм», разработанного Специальным конструкторским бюро экспериментального оборудования при ГНЦ РФ Институте медико-биологических проблем (СКБ ЭО при ГНЦ РФ ИМБП)

В соответствии с решением Комитета по новой медицинской технике при Минздраве России (протокол от 17 февраля 1995 г. № 1) и на основании положительных результатов технических испытаний аппарат «Геофарм» был передан в Научно-исследовательский институт пульмонологии, где с 10 августа по 10 сентября 1998 г. были проведены медицинские испытания аппарата «Геофарм», разработанного СКБ ЭО при ГНЦ-РФ ИМБП.

Аппарат «Геофарм» предназначен для дыхания подогретыми искусственными газовыми смесями на основе кислорода и гелия по замкнутому циклу и ингаляцией лекарственных препаратов.

Применение подогретой кислородно-гелиевой газовой смеси

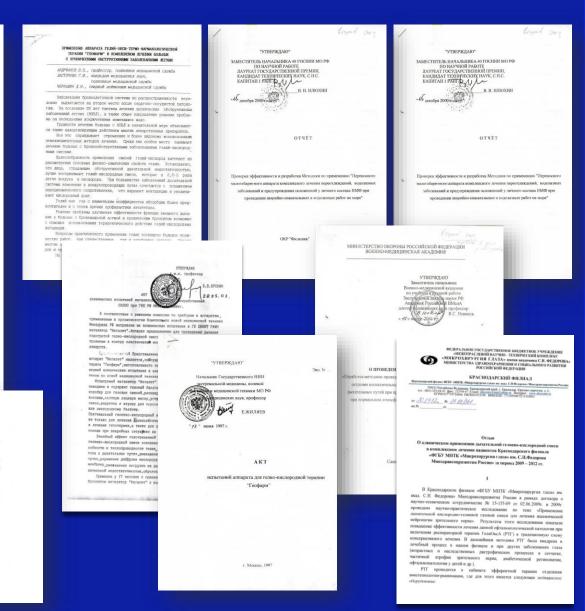
Проведенные медицинские испытания показали его надежную работу, удобство и безопасность использования.

В качестве пожелания разработчикам необходимо проработать вопрос о более удобном креплении маски и снижении сопротивления выдоху при проведении процедур у тяжело больных пациентов.

Конкретные методики лечения с помощью анпарата могут быть разработаны в процессе его дальнейшего использования в кинической практике. Аппарат компактен, мобилен, прост в применении и найдет пирокое применение в пульмонологической

Дирестор Институты Академик РАМН





Победим COVID-19 вместе!



МО, г.Химки, Вашутинское ш., 1/1



www.skbeo.com



info@skbeo.com



+7(966)368-06-43

