



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **76988** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 17/00
A61K 35/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2012 08004	(72) Винахідник(и): Усенко Олександр Юрійович (UA), Уманець Микола Степанович (UA), Дмитренко Олена Петрівна (UA), Кондратенко Борис Миколайович (UA), Жулай Володимир Вікторович (UA), Шеламова Раїса Олександрівна (UA), Яковенко Людмила Федорівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 27.06.2012	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.01.2013	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.01.2013, Бюл.№ 2	(73) Власник(и): НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ХІРУРГІЇ ТА ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ ІМЕНІ О.О. ШАЛІМОВА НАМН УКРАЇНИ, вул. Героїв Севастополя, 30, м. Київ, 03680 (UA)

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ УСКЛАДНЕНИХ РУБЦЕВИХ СТРИКТУР СТРАВОХОДУ У ХВОРИХ З СИСТЕМНОЮ СКЛЕРОДЕРМІЄЮ ТА ПІСЛЯ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ

(57) Реферат:

Спосіб лікування ускладнених рубцевих стриктур стравоходу у хворих з системною склеродермією та після променевої терапії, який включає ряд сеансів бужування стравоходу на фоні антирефлюксної терапії, причому за 2-3 доби до бужування і між сеансами бужування терапію доповнюють препаратами:

- лідаза 64 ОД п/ш 1-2 рази на добу;
- преднізолон 0,025 мг 2 рази на добу;
- індометацин 0,025 мг 2 рази на добу;
- пентоксифілін 2% 5 мл в/в на добу;
- квамател 40 мг 2 рази на добу,

які приймають протягом 6-8 сеансів бужування.

UA 76988 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до хірургії і терапії, і може бути використана при лікуванні хворих з ускладненими рубцевими стриктурами стравоходу при системній склеродермії та після променевої терапії.

Відомий спосіб лікування ускладнених рубцевих стриктур стравоходу у хворих з системною склеродермією та після променевої терапії, який включає 10-12 сеансів бужування стравоходу на фоні антирефлюксної терапії [Усманов Н.У., Артыков К.П., Рашидов Ф.Ш.. Результаты бужирования Рубцовых сужений пищевода. Актуальные вопросы реконструктивной хирургии пищевода и желудка. Материалы Республиканской научно-практической конференции «Вахидовские чтения 98». Ташкент, 1998. - С.84-85]. Недоліком цього способу є тривалість бужування і загроза перфорації стравоходу.

Задачею корисної моделі є розробка такого способу лікування ускладнених рубцевих стриктур стравоходу у хворих з системною склеродермією та після променевої терапії, який за рахунок призначення хворому протизапальної та розсмоктуючої терапії між сеансами бужування, забезпечував би скорочення термінів лікування та зниження ризику перфорації стравоходу.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування ускладнених рубцевих стриктур стравоходу у хворих з системною склеродермією та після променевої терапії, який включає ряд сеансів бужування стравоходу на фоні антирефлюксної терапії, згідно з корисною моделлю, за 2-3 доби до бужування і між сеансами терапію доповнюють препаратами:

- лідаза 64 ОД п/ш 1-2 рази на добу;
- преднізолон 0,025 мг 2 рази на добу;
- індометацин 0,025 мг 2 рази на добу;
- пентоксифілін 2% 5 мл в/в на добу;
- квамател 40 мг 2 рази на добу, протягом 6-8 сеансів бужування.

Доповнення терапії до бужування і прийом цих препаратів між сеансами дозволяє скоротити терміни бужування, оскільки лідаза сприяє розсмоктуванню рубцевих стриктур стравоходу, преднізолон та індометацин діють як протизапальні препарати на стінку стравоходу, пентоксифілін покращує мікроциркуляцію, квамател - як антирефлюксний та противиразковий препарат. А комплексна дія цих препаратів знижує ризик перфорації стравоходу, оскільки стінка стравоходу стає еластичнішою і більш податливою при бужуванні, а зони виразковості в слизовій оболонці стравоходу виповнюються грануляціями.

Наведене у формулі корисної моделі дозування препаратів і тривалість курсу лікування вибрані за результатами клінічних обстежень 10 хворих.

Спосіб виконують наступним чином. За 2-3 доби до бужування хворому, окрім антирефлюксної терапії (церукал, омез), призначають додаткову терапію препаратами:

- лідаза 64 ОД п/ш 1-2 рази на добу;
- преднізолон 0,025 мг 2 рази на добу;
- індометацин 0,025 мг 2 рази на добу;
- пентоксифілін 2% 5 мл в/в на добу;
- квамател 40 мг 2 рази на добу.

Бужування стравоходу проводять по металевій струні-провіднику рентген-контрастними порожнистими бужами.

При проведенні струни в ексцентрично розташований вхід можуть виникнути труднощі. В таких випадках струну проводять під контролем ендоскопа або рентген-контролем.

Між сеансами бужування проводять терапію цими ж препаратами протягом 6-8 сеансів до відновлення прохідності по стравоходу.

Приклад 1. Хвора Р., 1959 року народження, історія хвороби №3327, перебувала на лікуванні у відділенні хірургії стравоходу та реконструктивної гастроентерології. Клінічний діагноз: рубцевий стеноз стравоходу. Дисфагія. Системна склеродермія.

Була прийнята зі скаргами на непрохідність їжі по стравоходу, зниження ваги тіла, слабкість, запаморочення. Пацієнтка протягом 22 років хворіє на системну склеродермію. Звертає на себе увагу деформація кисті і стопи, легко ранимі ділянки на шкірних поверхнях нижніх кінцівок і обличчя, малорухливість суглобів через різкий натяг шкіри.

Хворій призначили клінічне та лабораторне обстеження; консервативне лікування за 3 доби до і між сеансами бужування стравоходу препаратами:

- лідаза 64 ОД п/ш 1 раз на добу;
- преднізолон 0,025 мг 2 рази на добу;
- індометацин 0,025 мг 2 рази на добу;
- пентоксифілін 2% 5 мл в/в на добу;
- квамател 40 мг 2 рази на добу,

протягом 8 сеансів, через добу.

Хворій виконали бужування стравоходу по металевій струні-провіднику бужами №№20, 22, 26, 30, 32, 36.

Після проведеного консервативного лікування та бужування прохідність по стравоходу відновлена.

Хвора у задовільному стані виписана під нагляд хірурга та терапевта за місцем проживання.

Приклад 2. Хвора Г., 1941 року народження, історія хвороби №932, перебувала на лікуванні у відділенні хірургії стравоходу та реконструктивної гастроентерології. Клінічний діагноз: стан після лівобічної мастектомії (1997 рік), доопераційна променева терапія. Післяпроменева стриктура середньої і нижньої третини стравоходу. Псевдодивертикул нижньої третини стравоходу.

В анамнезі: в 1997 році оперована з приводу с-г лівої молочної залози - лівобічна мастектомія. Пройшла курс доопераційної променевої терапії, після чого з'явилась дисфагія, непрохідність їжі по стравоходу.

Рентгенологічно та ендоскопічно у хворой виявлена післяпроменева стриктура середньої і нижньої третини стравоходу, псевдодивертикули.

Хворій призначили курс консервативного лікування за 2 доби і між сеансами бужування стравоходу препаратами:

- лідаза 64 ОД п/ш 2 рази на добу;
- преднізолон 0,025 мг 2 рази на добу;
- індометацин 0,025 мг 2 рази на добу;
- пентоксифілін 2% 5 мл в/в на добу;
- квамател 40 мг 2 рази на добу, протягом 7 сеансів, через добу.

Бужування стравоходу провели під контролем ендоскопа, оскільки вхід в стриктуру був ексцентричний, з наявністю псевдодивертикула.

Після проведеного консервативного лікування за прийнятою схемою та проведених 7 сеансів бужування хвора виписана в задовільному стані з відновленою прохідністю по стравоходу.

За запропонованим способом проліковано 10 хворих із середніми термінами лікування 20 днів.

В той же час, у 10 хворих, пролікованих за способом-аналогом, середній термін лікування склав 28 днів, і у одного хворого виникла перфорація стравоходу.

Таким чином, застосування запропонованого способу дозволяє скоротити термін лікування та знизити ризик перфорації стравоходу.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування ускладнених рубцевих стриктур стравоходу у хворих з системною склеродермією та після променевої терапії, який включає ряд сеансів бужування стравоходу на фоні антирефлюксної терапії, який **відрізняється** тим, що за 2-3 доби до бужування і між сеансами бужування терапію доповнюють препаратами:

- лідаза 64 ОД п/ш 1-2 рази на добу;
 - преднізолон 0,025 мг 2 рази на добу;
 - індометацин 0,025 мг 2 рази на добу;
 - пентоксифілін 2% 5 мл в/в на добу;
 - квамател 40 мг 2 рази на добу,
- які приймають протягом 6-8 сеансів бужування.

Комп'ютерна верстка В. Мацело

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601