

Винахід відноситься до медицини, більш конкретно до анестезіології та інтенсивної терапії і може бути використаний як для запобігання, так і для лікування набряку мозку та легень, який є основним проявом синдрому трансуретральної резекції (ТУР-синдрому), виникаючим при проведенні операцій трансуретральної резекції передміхурової залози (ТУРП).

Прототипом винаходу є спосіб профілактики та лікування набряку мозку та легень при трансуретральних резекціях передміхурової залози, які передбачають призначення препаратів різних груп, а саме: діуретиків, серцевих глікозидів, нейроплетиків, гангліоблокаторів, антигістамінних препаратів, антиагрегантів, антигіпоксантів, вазотропних препаратів, кортикостероїдів, Ізотонічного розчину глюкози з хлористим кальцієм та інсуліном, калію хлориду, натрію гідрокарбонату, вітамінів групи В, анальгетиків, барбітуратів та ін.

[Рід А.П., Каплан Дж, А, Клинические случаи в анестезиологии. М ; Медицина, 1995. -С. 264-273].

Недоліком цього способу є те, що він не дає очікуваного результату при ТУРП, крім того він категорично виключає можливість застосування гіпертонічного розчину натрію хлориду для інтенсивної терапії цих станів.

В основу винаходу поставлено задачу розробки способу профілактики та лікування набряку мозку та легень при трансуретральних резекціях передміхурової залози, який дозволив би підвищити ефективність згаданих профілактики та лікування при мінімізації негативних наслідків.

Поставлена задача вирішена тим, що в способі профілактики та лікування набряку мозку та легень при трансуретральних резекціях передміхурової залози, що передбачає застосування лікарського препарату, як лікарський препарат використовують гіпертонічний розчин хлориду натрію, який вводять внутрішньовенно в період проведення операції в дозі 0,015 0,03 ммоль/кг за хвилину.

Гіпертонічний (7,5%) розчин хлориду натрію звичайно застосовується для профілактики гіпотонічних дизгідрій в/в, для покращення перистальтики кишок в вигляді клізми, для промивання шлунку при отруєнні нітратом срібла, для лікування гнійних ран у вигляді компресів та примочок, для первинної ресусітації і т.д. Використання гіпертонічного розчину натрію хлориду для профілактики і лікування набряку мозку та легень при проведенні ТУРПЗ як базисної терапії невідомо.

Запропонований спосіб здійснюють таким чином. Внутрішньовенно вводять 7,5% розчин натрію хлориду в дозі 0,02 ммоль/кг за хвилину в період проведення операції під контролем концентрації натрію в сироватці крові, підтримуючи цю концентрацію в межах не нижче 130 ммоль/л і не вище 140 ммоль/л. Це є достатнім для запобігання розвитку набряку мозку та легень під час операції та в ранньому післяопераційному періоді. Ефективність способу підтверджена при проведенні 105 ТУРПЗ. Без використання згаданого розчину у хворих через 15 хвилин після початку операції виникали наступні симптоми: нудота, блювота, гіпотонія, брадикардія, заторможеність, набряк мозку та легень. Незважаючи на проведення загальноприйнятої терапії стан хворих практично не покращувався. Нормалізувати стан хворих вдавалось за короткий період часу (10-30 хв.) при внутрішньовенному введенні тільки одного препарату - гіпертонічного розчину натрію хлориду. Якщо введення розчину проводилось з перших хвилин операції (під контролем концентрації іонів натрію в сироватці), то у 100% хворих вдавалось запобігти розвитку вище вказаних симптомів (ТУР-синдром).