



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **14819** (13) **U**
(51) МПК
A61P 1/04 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ХВОРИХ З ЗАХВОРЮВАННЯМИ ПАНКРЕАТОДУОДЕНАЛЬНОЇ ДІЛЯНКИ

1

2

(21) u200600874

(22) 01.02.2006

(24) 15.05.2006

(46) 15.05.2006, Бюл. № 5, 2006 р.

(72) Дронов Олексій Іванович, Ковальська Інна Олександрівна, Любенко Дмитро Леонідович, На-
сташенко Ігор Леонідович

(73) Любенко Дмитро Леонідович

(57) Спосіб передопераційної підготовки хворих з захворюваннями панкреатодуоденальної ділянки, що включає внутрішньом'язове введення атропіну в стандартних дозах, який **відрізняється** тим, що додатково за 25-35 хвилин до операції вводять внутрішньовенно фамотидин в дозі 20-40 мг на 100 мл ізотонічного розчину натрію хлориду.

Спосіб належить до галузі медицини, а саме до ендоскопічної хірургічної панкреатології, і може застосовуватися для передопераційної підготовки хворих.

Премедикація - медикаментозна підготовка хворого до загальної (тотальної) анестезії, що створює оптимальні умови для проявлення дії загальних (тотальних) анестетиків:

- запобігання передопераційного стресу;
- забезпечення нейровегетативної стабілізації;
- зниження реакції на зовнішні подразники;
- профілактика алергічних реакцій у відповідь на застосування в процесі анестезії лікарських засобів та інфузійних середовищ;
- зменшення секреції залоз.

При малоінвазивних діагностико-лікувальних втручаннях з приводу захворювань панкреатодуоденальної ділянки, важливою складовою премедикації є застосування препаратів, що знижують тяжкість ферментної токсемії та інгібують секрецію підшлункової залози, а отже і знижують ризик розвитку гострого панкреатиту.

Відомий базовий спосіб премедикації хворих на основі тих або інших комбінацій і доз наркотичного анальгетика, седативного і антигістамінного (наприклад димедрол) засобів, М-холінолітика і нейролептика. при цьому як М-холінолітик використовують атропіна сульфат, який гальмує секрецію залоз дихальних шляхів і шлунково-кишкового тракту, розслаблює мускулатуру [Рецептурный справочник анестезиолога-реаниматолога и хирурга / Под ред. Л.В.. Усенко, - К.: Здоров'я, 1995. - с. 5].

Відомий спосіб премедикації хворих з додат-

ковим використанням полівалентного інгібітору протеаз апротиніна [Справочник ВИДАЛЬ. Лекарственные препараты в России. - М.: АстроФармСервис, 1995. - с. 278].

Суттєвим недоліком відомого способу є недостатня ступінь інгібування секреції підшлункової залози і високий ризик розвитку гострого панкреатиту після операції.

Задачею корисної моделі є удосконалення способу передопераційної підготовки хворих з захворюваннями панкреатодуоденальної ділянки наслідком якого є зниження важкості ферментної токсемії і ризик розвитку гострого панкреатиту.

Поставлена задача досягається тим, що у способі передопераційної підготовки хворих з захворюваннями панкреатодуоденальної ділянки додатково за 25-35 хвилин до операції вводять внутрішньовенно фамотидин в дозі 20-40 мг на 100 мл ізотонічного розчину натрію хлориду.

Фамотидин - блокатор гістамінових H₂ - рецепторів, який пригнічує продукцію соляної кислоти, як базальну. Так і стимульовану гістаміном, гастрином і ацетилхоліном. Збільшує рН, знижує активність пепсина. Тривалість дії препарату при одноразовому прийомі залежить від дози і складає від 12 до 24 годин [Справочник ВИДАЛЬ. Лекарственные препараты в России. - М.: АстроФармСервис, 1995. - с. 920].

Показання до застосування фамотидину:

- виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки у фазі загострення;
- профілактика загострень виразкової хвороби;
- симптоматичні виразки;
- ерозивний і рефлюкс-езофагіт;

(19) **UA** (11) **14819** (13) **U**

- синдром Золлінгера-Еллісона.

Спосіб здійснюють наступним чином.

Для премедикації використовують наркотичний анальгетик, нейролептик, димедрол і атропін в стандартних дозах. Додатково за 25-35 хвилин до операції вводять внутрішньовенне фамотидин в дозі 20-40мг на 100мл ізотонічного розчину натрію хлориду.

Застосування заявленого способу ілюструється наступними прикладами.

Приклад 1. Хворий П. 49 років. Жовчнокам'яна хвороба. Премедикація за відомим способом. Післяопераційний період - розвиток гострого панкреатиту.

Приклад 2. Хворий М. 58 років. Жовчнокам'яна хвороба. Передопераційна підготовка за заявле-

ним способом. Післяопераційний період - без ускладнень.

Приклад 3. Передопераційна підготовка за відомим способом проведена у 82 хворих. В післяопераційний період гострий панкреатит виник у 26 хворих (31,7%). Передопераційна підготовка за заявленим способом виконана у 79 хворих. Післяопераційні панкреатити розвилися у 5 хворих (6,3%).

Таким чином, у порівнянні з відомим способом запропонований спосіб передопераційної підготовки хворих з захворюваннями панкреатодуоденальної ділянки з використанням фамотидину дозволяє значно зменшити ризик розвитку гострого панкреатиту після операції.